

Valtion
taloudellinen
tutkimuskeskus

Muistiot 15

Hyvinvointipalvelut osana kotitalouksien
hyvinvointia

VATT MUISTIOT

15

Hyvinvointipalvelut osana kotitalouksien
hyvinvointia

Hanna Jokimäki

Tekijä kiittää professori Heikki A. Loikkasta kommenteista ja erikoistutkija Marja Riihelää ohjauksesta.

ISBN 978-951-561-995-2 (PDF)

ISSN 1798-0321 (PDF)

Valtion taloudellinen tutkimuskeskus
Government Institute for Economic Research
Arkadiankatu 7, 00100 Helsinki, Finland

Helsinki, elokuu 2011

Kansi: Niilas Nordenswan

Sisällys

1 Johdanto	1
2 Kulutustutkimus ja julkiset palvelut	4
2.1 Vertailtavuus kansantalouden tilinpitoon	4
2.2 Menetelmät	5
3 Tulojen ja eriarvoisuuden kehitys	7
3.1 Tulojen kehitys tulodesiileittäin ja ikäryhmittäin	11
3.2 Eriarvoisuuden kehitys	15
4 Julkisten hyvinvointipalvelujen jakautuminen	19
4.1 Hyvinvointipalvelujen arvo tulodesiileittäin	20
4.2 Hyvinvointipalvelujen käyttö ikäryhmittäin	24
4.3 Työterveyspalvelujen käyttö	27
5 Lopuksi	30
Lähteet	31
Liitteet	32

1 Johdanto

Julkiset verovaroin rahoitetut hyvinvointipalvelut ovat suomalaisille lähes itsestään selvä asia: koulutus on maksuton, terveydenhoidon saa lähes maksutta ja vanhuksille on tarjolla subventoituja kotihoito- ja siivouspalveluja. Taloudellisen hyvinvoinnin jakautumista tarkastellaan kuitenkin yleensä kotitalouksien käytettävissä olevien tulojen tai yksityisten kulutusmenojen avulla. Nämä tulokäsitteet jättävät huomioimatta tekijöitä, jotka vaikuttavat kulutukseen ja taloudelliseen hyvinvointiin. Jos julkisten palvelujen arvo lasketaan kotitalouksien tuloksi, niin ne lisäävät tuloja noin kolmanneksen. Julkisilla hyvinvointipalveluilla on tärkeä rooli myös tulonjaon kannalta, koska niiden käyttö ei jakaudu samalla tavalla kuin kotitalouksien käytettävissä olevat tulot.

Julkisyhteisöt (valtio, kunnat ja kuntayhtymät) tarjoavat sekä kollektiivisia että yksilöllisiä palveluja. Ensimmäisenä mainitut tuottavat hyvinvointia kaikille samaan aikaan, eikä ketään voida sulkea niiden ulkopuolelle. Yksilölliset palvelut taas tuottavat hyvinvointia yksilökohtaisesti. Esimerkiksi yleisestä turvallisuudesta, joka on kollektiivinen palvelu, voivat kaikki nauttia tasapuolisesti, kun taas vaikkapa lääkärikäynnistä hyödyn saa henkilö, joka palvelua käyttää. Koti- ja siivouspalvelut ovat yksilöllisiä palveluita, joissa hyöty kuitenkin jakaantuu kaikkien kotitalouden jäsenten kesken.

Julkisyhteisöjen kulutusmenoista vuonna 2006 kollektiivisten palvelujen kulusmenot olivat noin 12 miljardia euroa ja yksilöllisten palvelujen kulusmenot olivat lähes 25 miljardia euroa. Näitä yksilöille suunnattuja palveluja kutsutaan myös julkisiksi hyvinvointipalveluiksi. Ne muodostavat lähes 70 prosenttia julkisyhteisöjen 37 miljardin euron kulutusmenoista (Tilastokeskus 2010, Kansantalouden Tilinpito, taulukko 5.2). Julkisia hyvinvointipalveluita tarjoavat julkisyhteisöjen lisäksi voittoa tavoittelemattomat yhteisöt. Kansantalouden tilinpidossa kotitalouksien saamat hyvinvointipalvelut esitetään saatuina luontoismuotoisina sosiaalisina tulonsiirtoina (Taulukko 1.1). Muistiossa keskitytään näihin yksilöille kohdennettaviin hyvinvointipalveluihin ja niistäkin vain koulutus- terveys- ja sosiaalipalveluihin.

Kotitalouksille tarjottavia julkishyödykkeitä voidaan tuottaa joko yksityisellä tai julkisella puolella. Se, tuottaako julkinen sektori itse palvelut vai ostaako se ne yksityiseltä sektorilta, vaihtelee hyödykkeittäin. Peruskoulutus on Suomessa pääosin julkisen sektorin tuottamaa ja kokonaan verovaroin rahoitettua. Perusterveydenhuollon palvelurakenne on moninaisempi kokonaisuus. Terveyskeskusten palvelut rahoitetaan pääosin verovaroin. Työterveyshuollon kustannukset kattavat työnantajat ja julkinen sektori KELA:n kautta. Yksityisten terveyspalvelujen kustannuksista osan korvaa KELA. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan koulutus- terveys- ja sosiaalipalvelujen sitä osaa, joka on julkisin varoin rahoitettua. Palve-

luista syntyvä etu lasketaan niistä aiheutuvien julkisten menojen ja käyttäjämaksujen erotuksena.

Julkisista hyvinvointipalveluista kotitalouksien saama etu suhteessa kotitalouksien käytettävissä oleviin tuloihin oli Suomessa vuonna 2000 vajaat 30 prosenttia. Tällä Suomi oli OECD-maiden kärjessä heti muiden Pohjoismaiden jälkeen OECD keskiarvon ollessa 21 prosenttia (OECD 2008, 233). Hyvinvointipalvelujen tarjonnasta aiheutuvat julkiset kulutusmenot OECD-maissa ovat yleensä samansuuruisia kotitalouksien saamien tulonsiirtojen kanssa. Maissa, joissa on suuret tulonsiirrot, on myös tyypillisesti suuri julkisten palvelujen tarjonta; näin on esimerkiksi Pohjoismaissa (OECD 2008).

Taulukko 1.1 Luontoismuotoiset sosiaaliset tulonsiirrot yhteensä ja niistä koulutus-, terveys-, ja sosiaalipalvelujen kulutusmenot vuosina 2000–2006, miljoonaa euroa, 2006 hinnoin¹

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Luontoismuotoiset sosiaaliset tulonsiirrot ¹⁾							
Julkisyhteisöjen kulutusmenot	18706	19584	20582	21474	22668	23622	24297
Voittoa tavoittelemattomien yhteisöjen kulutusmenot	2884	2998	3059	3237	3433	3538	3646
Yhteensä	21591	22583	23641	24711	26101	27160	27943
josta koulutus-, terveys- ja sosiaalipalvelut ²⁾	17312	18084	18990	19778	20785	21634	22114
Koulutuspalvelut	7030	7242	7567	7838	8125	8324	8378
Terveyspalvelut	6949	7348	7805	8221	8693	9156	9409
Sosiaalipalvelut	3333	3495	3618	3718	3967	4155	4327

Lähde:¹⁾ Kansantalouden tilinpito Taulukko 3.1, Tilastokeskus 2010.

²⁾ Kansantalouden tilinpidon erät D631K ja D632K julkisyhteisöjen ja voittoa tavoittelemattomien yhteisöjen osalta, Tilastokeskus.

¹ Deflaattorina on käytetty elinkustannusindeksiä

Tilinpidon mukaan kotitalouksien saamat luontoismuotoiset sosiaaliset tulonsiirrot olivat vuonna 2006 arvoltaan yhteensä lähes 28 miljardia euroa, eli reilu 5000 euroa henkilöä kohti. Näistä suurimmat erät ovat koulutus-, terveys-, ja sosiaalipalvelut, jotka muodostavat lähes 80 prosenttia kaikista tällaisista tulonsiirroista. Luontoismuotoisten sosiaalisten tulonsiirtojen muita eriä ovat esimerkiksi julkinen liikenne, virkistyspalvelut ja urheilupalvelut. Luontoismuotoiset tulonsiirrot ovat kasvaneet reaalisesti lähes 30 prosenttia vuodesta 2000 vuoteen 2006.

Muistiossa keskitytään julkisista hyvinvointipalveluista koulutus-, terveys- ja sosiaalipalveluihin (Taulukko 1.1) ja kiinnitetään huomio siihen, miten hyvinvointipalvelut ovat Suomessa jakaantuneet eri kotitalouksissa hyödyntäen Tilastokeskuksen kotitalouskohtaisia kulutustutkimuksia. Kotitalouden hyvinvointia mitataan usein kotitalouden käytettävissä olevien tulojen avulla. Tässä muistiossa tarkasteltava tulokäsite laajennetaan kokonaistuloksi siten, että käytettävissä oleviin tuloihin lisätään hyvinvointipalvelujen arvo. Muistio etenee seuraavasti. Toisessa luvussa käydään läpi julkisten palvelujen rajausta ja käsittelytapaa kulutustutkimuksessa. Kolmannessa luvussa esitetään kotitalouksien tulokehitystä ja tulonmuodostusta eri väestöryhmissä. Neljännessä luvussa eritellään koulutus-, terveys- ja sosiaalipalvelujen jakautumista eri ikä- ja tuloryhmiin. Viides luku kokoaa yhteen havainnot hyvinvointipalveluiden jakautumisesta kotitalouksien kesken.

2 Kulutustutkimus ja julkiset palvelut

Pelkkien julkisten menojen kokonaisarvojen lisäksi kiinnostavaa on tarkastella palvelujen jakautumista eri väestöryhmien kesken. Palvelujen jakautumista tarkastellaan tässä raportissa Tilastokeskuksen kulutustutkimusten avulla. Kulutustutkimuksia on vuosilta 1966, 1971, 1976, 1981, 1985, 1990, 1994–1996, 1998, 2001 ja 2006. Vuosien 1994, 1995 ja 1996 otoskoko oli pieni, joten Tilastokeskus on tulosten tarkkuuden parantamiseksi yhdistänyt aineistot jälkikäteen yhdeksi aineistoksi (Ahlqvist & Pajunen 2000). Yhdistettyyn aineistoon viitataan tästä eteenpäin vuodella 1995.

Vuosien 1971, 1976, 1981, 1985, 1990 ja 2006 osalta aineistoissa on muun kulutuksen ohessa tietoa julkisten hyvinvointipalvelujen käytön nettoarvosta. Se osa, joka on hyvinvointipalveluista maksullista, luetaan yksityiseksi kulutukseksi. Hyvinvointipalvelut on arvostettu niiden tuotantokustannusten perusteella. Kulutustutkimuksessa on kaikista hyvinvointipalveluista keskitytty koulutus- terveys- ja sosiaalipalveluihin. Nämä kolme ryhmää muodostavat myös kansantalouden tilinpidon mukaan suurimman osan luontoismuotoisista sosiaalisista tulonsiirroista. Kulutustutkimuksen kyselyaineiston avulla pystytään tutkimaan edellä mainittujen kolmen hyvinvointipalvelun pääryhmän jakautumista Suomessa.

Kulutustutkimusten eri vuosina kerätyt tiedot eivät ole täysin vertailukelpoisia, sillä palvelujen mittaaminen, hinnoittelu ja käsitteiden laajuus on osittain muuttunut. Erityisesti terveys- ja sosiaalipalvelujen raja on hämärtynyt. 1990-luvun alusta monissa kunnissa nämä toiminnot on pitkälti yhdistetty, erityisesti vanhus-tenhuollossa.

2.1 Vertailtavuus kansantalouden tilinpitoon

Kulutustutkimuksen ja kansantalouden tilinpidon koulutus-, terveys-, ja sosiaalimenoerät eivät ole täysin verrattavissa toisiinsa. Kulutustutkimuksessa palvelujen kustannuksina ovat ensinnäkin arviot yksikkökustannuksista, kun taas kansantalouden tilinpidossa lähteinä ovat erilaiset hallinnolliset lähteet. Toiseksi, kulutustutkimusaineistossa tietoja on kerätty suppeammin, ja se keskittyy vain tärkeimpiin palveluihin. Kolmanneksi, kulutustutkimusaineiston perusjoukkoon ei kuulu laitospäästä, joka muodostaa 1,5 prosenttia (82 000 henkilöä) koko väestöstä (Tilastokeskus 2009, s.11).

Palvelujen käytön jakautumista tarkastellessa aineisto tuo kuvaan omat rajoitteensa. Kaikkien julkisten palvelujen käyttöä ei ole mahdollista kysyä tai arvottaa kulutustutkimuksessa, eikä kulutustutkimuksen aineisto näin anna yksityiskoh- taista kuvaa kaikkien julkisten palvelujen käytöstä. Aineistoon on kuitenkin otettu tärkeimmät palvelut, jotka muodostavat suurimman osan kaikista yksilöllisistä julkisista palveluista.

Kansantalouden tilinpidon mukaan julkisyhteisöjen ja voittoa tavoittelemattomien yhteisöjen yhteensä kustantamat koulutus-, terveys- ja sosiaalipalvelut olivat arvoltaan yli 22 miljardia euroa vuonna 2006, joten ne muodostavat lähes 80 prosenttia kaikista tilinpidon luontoismuotoisista sosiaalisista tulonsiirroista. Aggregaattitason summat kansantalouden tilinpidossa ja kulutustutkimusaineistossa eroavat kuitenkin toisistaan muun muassa niin, että tilinpidon mukaan suurin erä vuonna 2006 oli terveysterveyspalvelut, toisena koulutuspalvelut ja pienimpänä eränä sosiaalipalvelut, kun taas kulutustutkimuksen aineistosta suurin osuus oli koulutuspalveluilla, ja toiseksi suurin osuus terveysterveyspalveluilla. Erot johtuvat ainakin laitospalveluiden puuttumisesta kulutustutkimusaineistosta, sillä tämä osa väestöstä on huomattava terveysterveyspalvelujen käyttäjä. Lisäksi eri tavoin lasketut menot kulutustutkimuksessa verrattuna kansantalouden tilinpitoon tuovat lukuihin eroja.

2.2 Menetelmät

Julkisten palvelujen tarkastelussa täytyy ratkaista, mitä kaikkia julkisia palveluja tulisi ottaa huomioon mitattaessa yksilöiden hyvinvointia, miten kulutusmenoja tulisi jakaa yksilöiden hyvinvoinniksi aggregaattitason luvuista, tai miten julkisten palvelujen arvoa tulisi mitata, kun varsinaiset markkinahinnat palveluille usein puuttuvat. Toisaalta voidaan pohtia, tuoko esimerkiksi koulutus hyötyä pidemmäksi aikaa, ja suuremmalla painolla, kuin millaisen kuvan pelkät kustannus- tai hintatiedot antavat. Omat rajoituksensa tuo myös tietojen saatavuus ja käytettävissä oleva aineisto. (OECD 2008)

Yleensä julkisia palveluja osana yksilöiden taloudellista hyvinvointia tutkittaessa tarkastellaan niin kutsuttuja yksilöllisiä palveluja, joista hyödytään henkilökohtaisesti. Tällaisia palveluja ovat muun muassa koulutus-, terveys-, ja sosiaalipalvelut, joihin tässä raportissa keskitytään. Esimerkiksi Suoniemi (1993), tutkiessaan hyvinvointipalveluja vuoden 1985 kulutustutkimusaineiston avulla, käyttää koulutus-, terveys-, ja sosiaalipalvelujen lisäksi myös asumiseen liittyviä korkoetuja yhtenä hyvinvointia lisäävänä tekijänä. Tällaisia etuja ovat ottaneet huomioon myös Evandrou ym. (1993) tutkiessaan julkisia hyvinvointipalveluja ja tulonjakoa. Sen sijaan esimerkiksi turvallisuus-, kirjasto- tai kulttuuripalvelujen käyttöä ja arvoa on hankalaa laskea yksittäisille henkilöille. Suuri osa tutkimuksesta keskittyykin vain rajattuun osaan kaikista julkisista palveluista, niin tehdään myös tässä raportissa.

Tilastokeskuksen kulutustutkimuksessa kotitalouksien hyvinvointipalvelujen arvo on laskettu kertomalla palvelujen käyttö yksikkökustannustiedoilla (esimerkiksi terveyskeskuslääkärillä käynti kerrotaan keskimääräisellä lääkärikäynnin kustannuksella). Yksikkökustannustiedot on kerätty eri lähteistä. Esimerkiksi koulutuspalveluille on laskettu hyvinkin tarkasti maakunta- tai jopa koulukohtaiset kustannukset, kun taas terveysterveyspalveluille on käytetty Suomen keskiarvoja

(Lindqvist, 2009). Tässä raportissa käytetyssä aineistossa palvelujen käyttö arvo-tetaan siis niiden yksikkökustannustiedoilla.

Kulutustutkimusaineisto kertoo kotitalouksien saamien tulojen ja kulutettujen hyödykkeiden euromäärän. Koska kotitaloudet ovat erikokoisia, tulot ja kulutus eivät ole suoraan verrattavissa toisiinsa. Ekvivalenssiskaalalla, joka ottaa huomioon kotitalouksien mittakaavaedut, saadaan eri kotitaloudet vertailukelpoisiksi keskenään. Ekvivalenssiskaalana on käytetty OECD:n vanhaa luokitusta, jossa kulutusyksiköiden määrä saadaan antamalla seuraavat painot jäsenille: ensimmäinen aikuinen saa suhdeluvun 1, seuraavat aikuiset (vähintään 18 vuotta) saavat suhdeluvun 0,7 ja alle 18-vuotiaat luvun 0,5. Näin kaikki esitetyt tulot ja hyvinvointipalvelujen käytön arvo esitetään siis ekvivalenttia aikuista kohden.

Muistiossa käytetty tulodesiili määritellään käytettävissä olevien tulojen perusteella. Desiililuokka muodostetaan järjestämällä väestö suuruusjärjestykseen kotitalouden ekvivalentin käytettävissä olevan tulon perusteella ja jaetaan väestökymmeneen yhtä suureen osaan.

Hyvinvointipalvelujen hyöty saattaa jakautua eri tavalla kuin joidenkin muiden hyödykkeiden: esimerkiksi kunnallinen siivouspalvelu tuo hyötyä kaikille kotitalouden jäsenille, eikä käytetyn palvelun arvo vähene vaikka kotitaloudessa on useampiakin jäseniä. (Aaberge & Langørgen 2006) Tällöin ekvivalenttien arvojen käyttäminen antaa ehkä totuudesta poikkeavan kuvan tarkasteltaessa yksittäistä hyödykettä tai palvelua. Tässä raportissa on kuitenkin tarkoitus keskittyä saamaan kokonaiskäsitystä hyvinvointipalvelujen jakautumisesta, ja samaa ekvivalenssiskaalaa sovelletaan kaikkeen tuloon ja kulutukseen. Kaikki muistiossa esitettyjen kuvien tiedot on myös taulukoina liitteissä.

Kulutustutkimuksen aineisto on otos. Otostiedot korotetaan koko perusjoukon tasolle otospainojen avulla. Otospainojen määräytymiseen vaikuttaa se, millä todennäköisyydellä kotitalous sisältyy otokseen. Eri vuosien tulotiedot on tehty reaalisiksi käyttämällä deflaattorina elinkustannusindeksiä. Perusvuotena on vuosi 2006. Jaottelu väestöryhmiin on tehty kotitalouksien viitehenkilöiden perusteella. Kotitalouden viitehenkilö on yleensä se henkilö, jolla on kotitaloudessa henkilökohtaisesti suurimmat tulot viimeisen 12 kuukauden aikana.

Tarkasteltavat aineistot ovat yhden vuoden poikkileikkauksia. Tulojen ja julkisten hyvinvointipalvelujen erilainen ajoittuminen elinkaaren aikana on syytä pitää mielessä, kun tehdään päätelmiä hyvinvointipalvelujen vaikutuksista tulonjakoon. Hyvinvointipalvelujen käyttö on varsin ikäriippuvaista. Koulutuspalvelut ajoittuvat voimakkaimmin nuorille kotitalouksille ja lapsiperheille, kun taas terveyspalvelut painottuvat iäkkäille kotitalouksille. Kotitalouden tulot ovat taas keskimäärin korkeimmillaan keski-ikässä.

3 Tulojen ja eriarvoisuuden kehitys

Tässä luvussa tarkastellaan, miten kotitalouksien tulot muodostuvat ja miten eriarvoisuus on kehittynyt vuodesta 1971 vuoteen 2006. Tuloja mitataan neljällä eri tulokäsitteellä: tuotannontekijätulot, bruttotulot, käytettävissä olevat tulot ja kokonaistulot. Tuotannontekijätuloja ovat palkka- yrittäjä- sekä omaisuustulot. Bruttotulot koostuvat tuotannontekijätuloista, joihin on lisätty saadut tulonsiirrot. Käytettävissä olevat tulot saadaan, kun bruttotuloista vähennetään välittömät verot ja muut maksetut tulonsiirrot. Kokonaistulon käsitteeseen päästään kun käytettävissä oleviin tuloihin lisätään julkisten hyvinvointipalvelujen nettoarvo. Käyttäjämaksuja ei lueta hyvinvointipalvelujen arvoon, vaan ne ovat yksityistä kulutusta. Tulokäsitteet on selvennetty alla.

Tuotannontekijätulot = palkkatulot + yrittäjätulot + omaisuustulot

Bruttotulot = tuotannontekijätulot + saadut tulonsiirrot

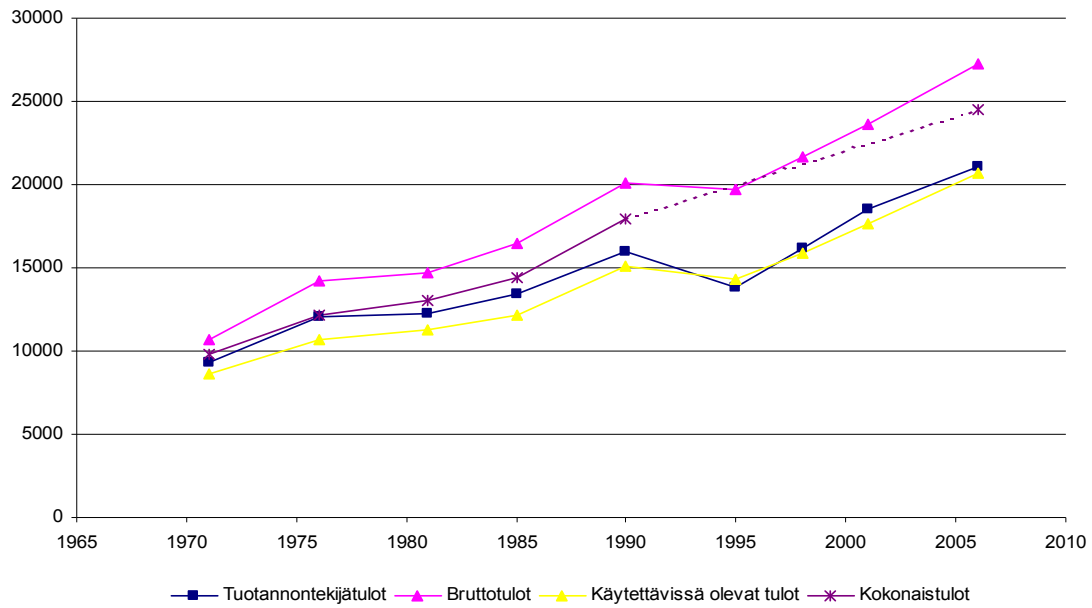
Käytettävissä olevat tulot = bruttotulot – maksetut tulonsiirrot

Kokonaistulot = käytettävissä olevat tulot + hyvinvointipalvelujen nettoarvo

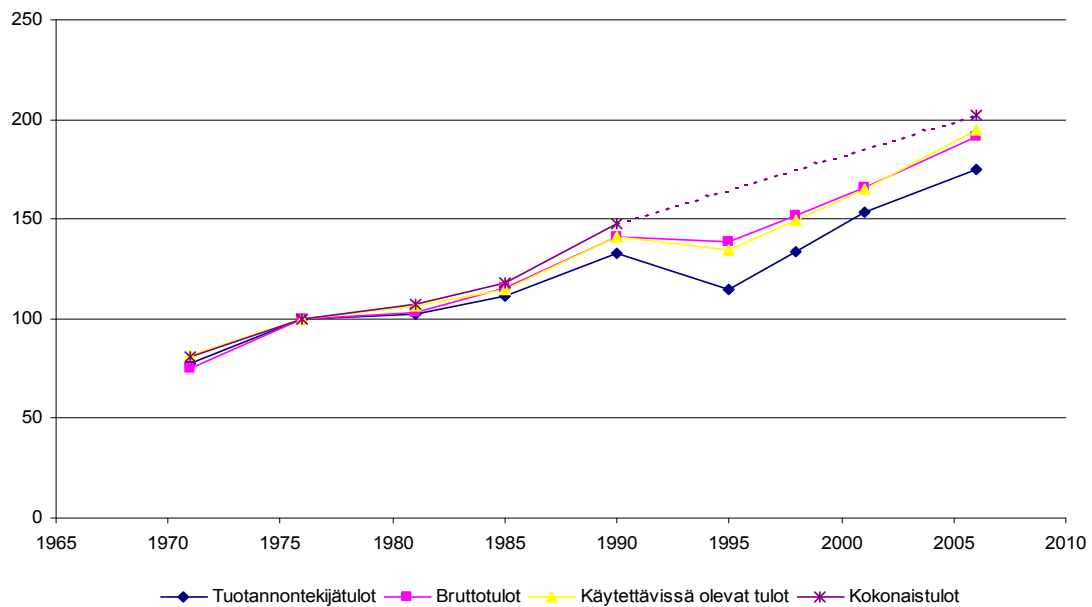
Kuvassa 3.1 on esitetty eri tulokäsitteiden keskiarvojen kehitys vuodesta 1971 vuoteen 2006. Kokonaistulosta puuttuu tieto vuosilta 1994–2001, sillä kulutus-tutkimuksessa ei ole saatavilla hyvinvointipalvelujen käytöstä tietoja kyseisten vuosien ajalta. Tuotannontekijätuloilla, bruttotuloilla ja käytettävissä olevilla tuloilla mitattuna tulot ovat kasvaneet koko aikavälin ajan, lukuun ottamatta 1990-luvun alkua, jolloin tulot notkahtivat laman seurauksena.

Kuvassa 3.2 eri tulolajit on suhteutettu vuoden 1976 tuloon. Vuodesta 1976 kokonaistulot ovat kasvaneet eniten ja tuotannontekijätulot vähiten suhteessa vuoden 1976 arvoihin. Kehityksessä on vaihtelua eri ajanjaksoilla. Vuodesta 1995 lähtien tuotannontekijätulot ovat kasvaneet nopeammin kuin bruttotulot tai käytettävissä olevat tulot. Kokonaistulot ovat kasvaneet vuodesta 1990 vuoteen 2006 hieman nopeammin käytettävissä oleviin tuloihin verrattuna.

Kuva 3.1 Tulojen kehitys keskimäärin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin

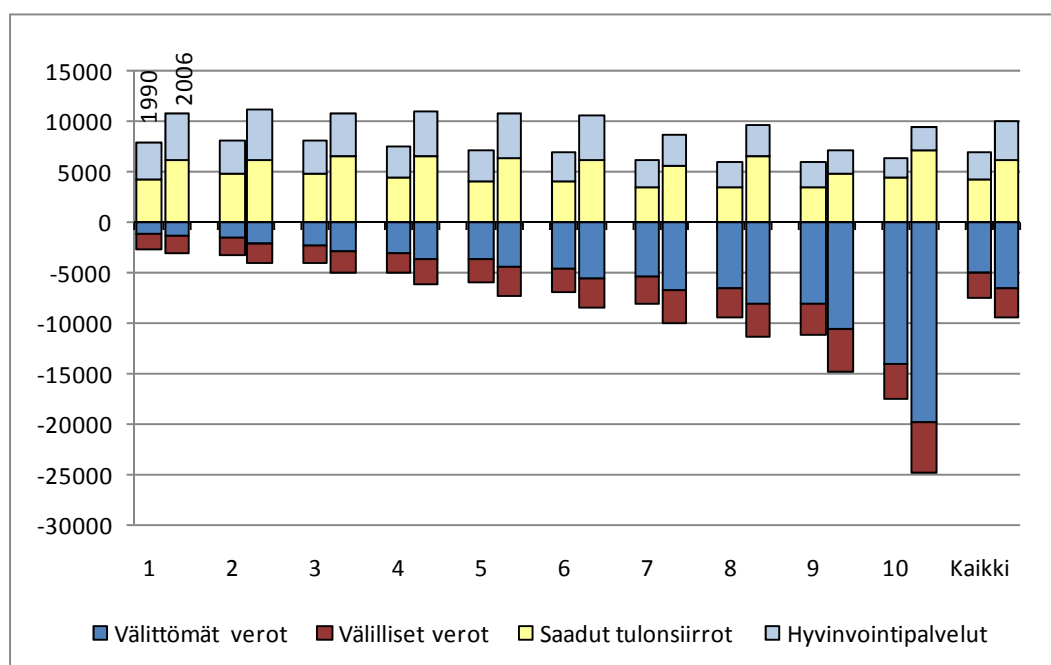


Kuva 3.2 Tulojen kehitys 1971–2006, 1976=100



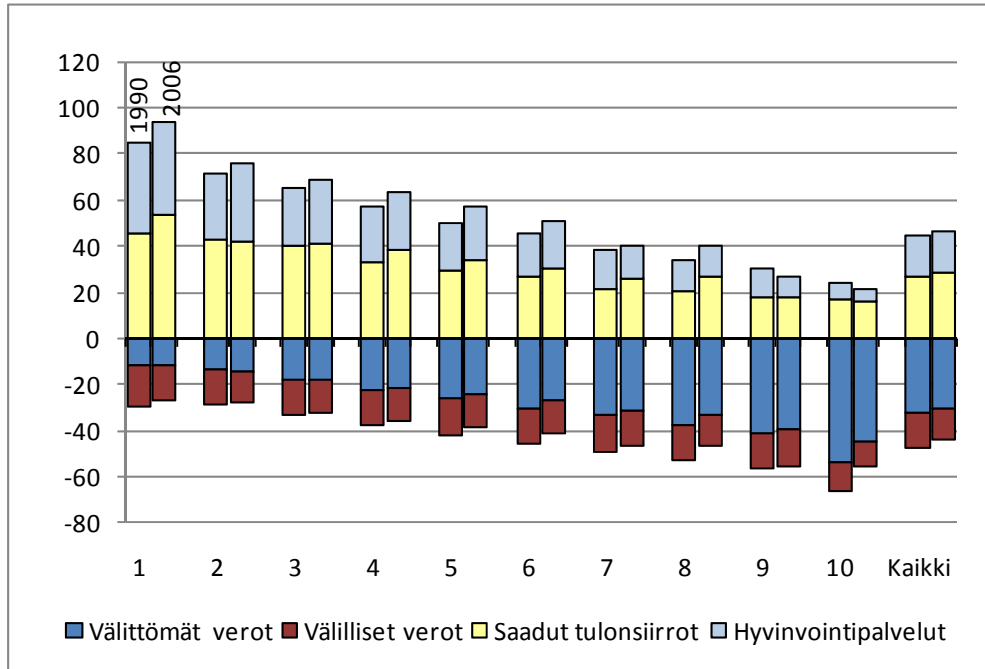
Tuloerot kotitalouksien kesken tasoittuvat, kun kotitaloudet maksavat toisaalta veroja ja toisaalta saavat etuuksia tulonsiirtoina ja hyvinvointipalveluina. Kuvas-
sa 3.3a näkyy eri tulodesiilien maksamat tulonsiirrot ja saamat etuudet vuosina
1990 ja 2006, eriteltyinä välittömiin ja välillisiin² veroihin, saatuihin tulonsiirto-
ihin sekä hyvinvointipalveluihin. Vuonna 2006 saatujen ja maksettujen tulonsiir-
tojen nettosuhde on positiivinen kuudessa ensimmäisissä desiilissä. Näihin
desiileihin kuuluvat kotitaloudet saavat siis enemmän tulonsiirtoja ja etuuksia
kuin mitä ne maksavat veroja. Neljässä ylimmässä desiilissä nettosuhde on neg-
atiivinen, eli näissä desiileissä maksetaan enemmän veroja, kuin saadaan takaisin
tulonsiirtoina ja palveluina. Vuonna 1990 nettosuhde muuttui negatiiviseksi yhtä
tuloluokkaa aikaisemmin eli viidennen desiilin jälkeen (ks. liitteen taulukko 3).
Kun tarkastellaan tulonsiirtoja suhteessa kokonaistuloon, nähdään, että alemmis-
sa tuloluokissa kotitalouksien saamat tulonsiirrot ja hyvinvointipalvelut ovat suh-
teellisesti suuremmat kuin ylemmissä tuloluokissa (Kuva 3.3b). Tulonsiirrot siis
tasaavat tulonjakoa. Välittömät verot tasaavat myös tulonjakoa, mutta niiden tu-
loa tasaava vaikutus on vähentynyt vuodesta 1990 vuoteen 2006. Välilliset verot
ovat suhteessa kokonaistuloon suuremmat alemmissa desiileissä kuin ylemmissä
desiileissä, koska alemmissa desiileissä kulutetaan suhteessa tuloihin enemmän
kuin ylemmissä desiileissä.

*Kuva 3.3a Keskimääräiset välittömät ja välilliset verot, saadut tulonsiirrot ja
hyvinvointipalvelut käytettävissä olevien tulojen desiileissä vuosina
1990 ja 2006, euroa 2006 hinnoin*



² Kulutustutkimuksessa ei ole tietoa välillisistä veroista. Välilliset verot on laskettu liittämällä kulutustutkimuksen aineistoon Tilastokeskuksesta saatu tieto välillisistä veroista.

Kuva 3.3b Välittömät ja välilliset verot, saadut tulonsiirrot ja hyvinvointipalvelut suhteessa kokonaistuloihin käytettävissä olevien tulojen desiileissä vuosina 1990 ja 2006



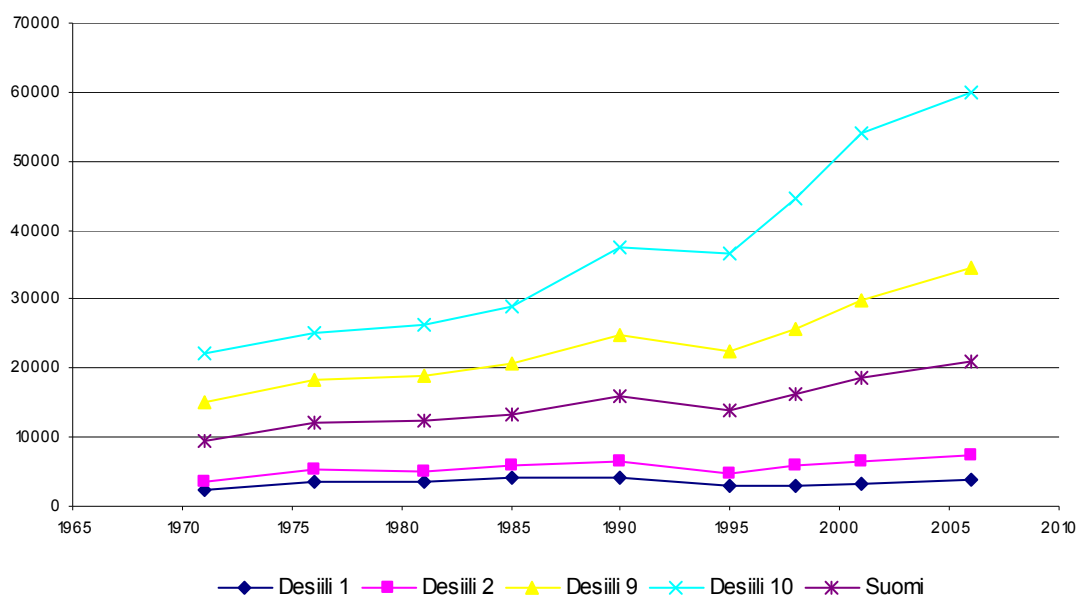
3.1 Tulojen kehitys tulodesiileittäin ja ikäryhmittäin

Eri tulokäsitteillä mitattuna eri desiileihin kuuluvien keskimääräiset tulot ovat kehittyneet eri tavoin. Kuvassa 3.4 esitetyt tuotannontekijätulot ovat kasvaneet ajanjaksolla ylimmissä desiileissä lukuun ottamatta 1990-luvun alkua, jonka vaikutukset näkyvät kaikissa desiileissä tulojen vähenemisenä. Ylimmissä desiileissä tuotannontekijätulot ovat kasvaneet eniten, ja etenkin ylin 10. desiili on muita edellä kehityksessä.

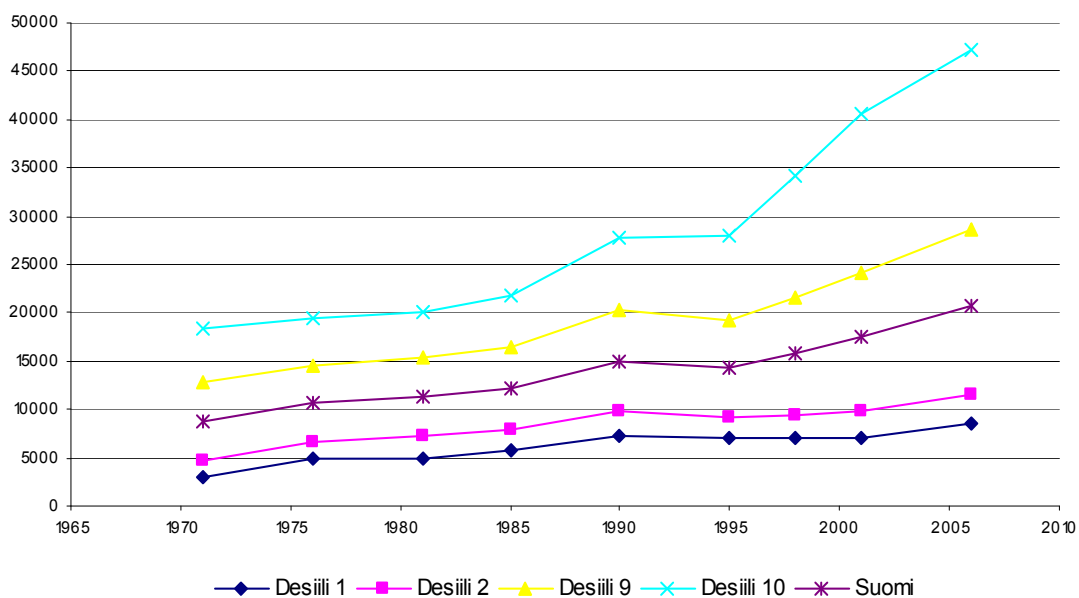
Alimman desiilin tuotannontekijätulot kasvoivat 1985 vuoteen asti, jonka jälkeen ne laskivat 1990-luvun alun ajan. Vielä 2006 vuoteen tultaessakaan alimman desiilin tuotannontekijätulot eivät ole yltäneet 1985 vuoden tasolle, vaikka Suomessa keskimäärin tuotannontekijätulot ovat tällä ajanjaksolla kasvaneet lähes 60 prosenttia. Bruttotuloissa mitattuna kaikkien desiilien tulot ovat kasvaneet lukuun ottamatta 1990-luvun alkua, jolloin kaikkien muiden, paitsi ylimmän 10. desiilin tulot laskivat. Samanlainen kehitys oli käytettävissä olevilla tuloilla (kuva 3.5).

Julkisten hyvinvointipalvelujen arvo näkyy kokonaistulossa (kuva 3.6). Kokonaistulolla mitattuna keskimääräiset tulot ovat kasvaneet alimmissakin desiileissä enemmän kuin pelkillä käytettävissä olevilla tuloilla mitattuina. Köyhimmässä desiilissä tulot vuodesta 1990 vuoteen 2006 kasvoivat käytettävissä olevilla tuloilla mitattuna vajaat 17 prosenttia, kun kokonaistuloilla mitattuna tulot kasvoivat yli 19 prosenttia. Toisaalta ylimmän desiilin tulot kasvoivat hitaammin kokonaistulolla mitattuna (kasvu lähes 66 prosenttia) kuin käytettävissä olevilla tuloilla mitattuna (kasvu liki 70 prosenttia).

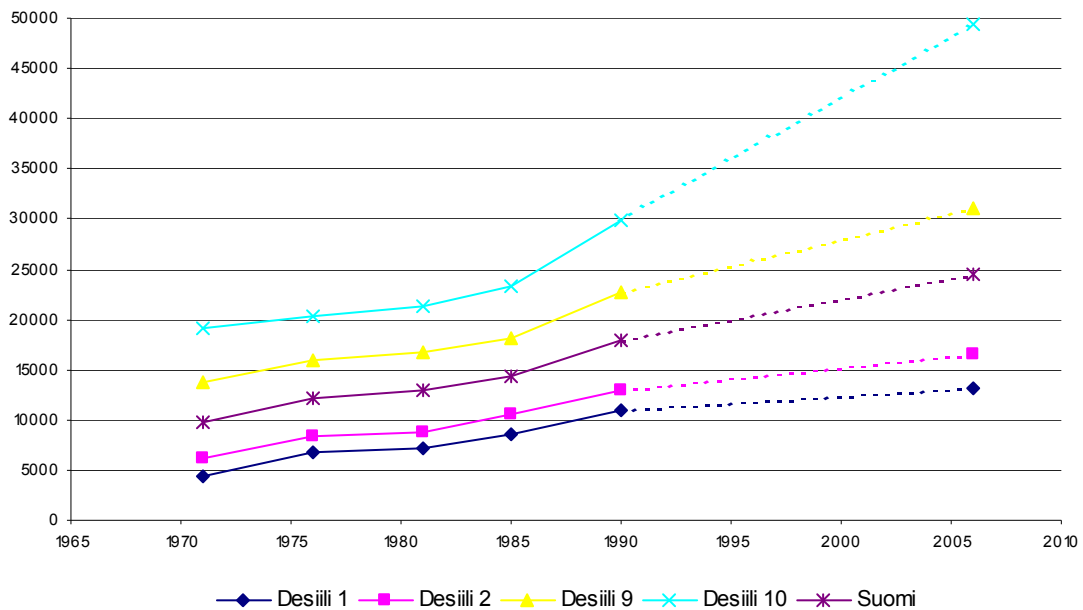
Kuva 3.4 Tuotannontekijätulot keskimäärin käytettävissä olevien tulojen desiilien mukaan 1971–2006, euroa 2006 hinnoin



Kuva 3.5 Käytettävissä olevat tulot keskimäärin desiileittäin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin



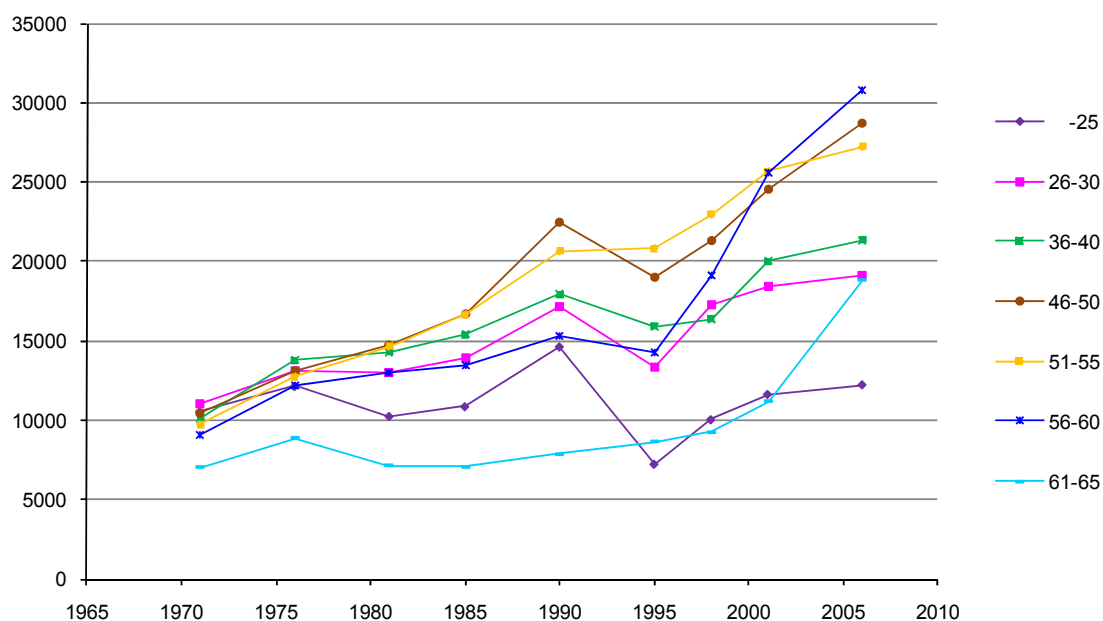
Kuva 3.6 Kokonaistulot keskimäärin käytettävissä olevien tulojen desiilien mukaan 1971–2006, euroa 2006 hinnoin



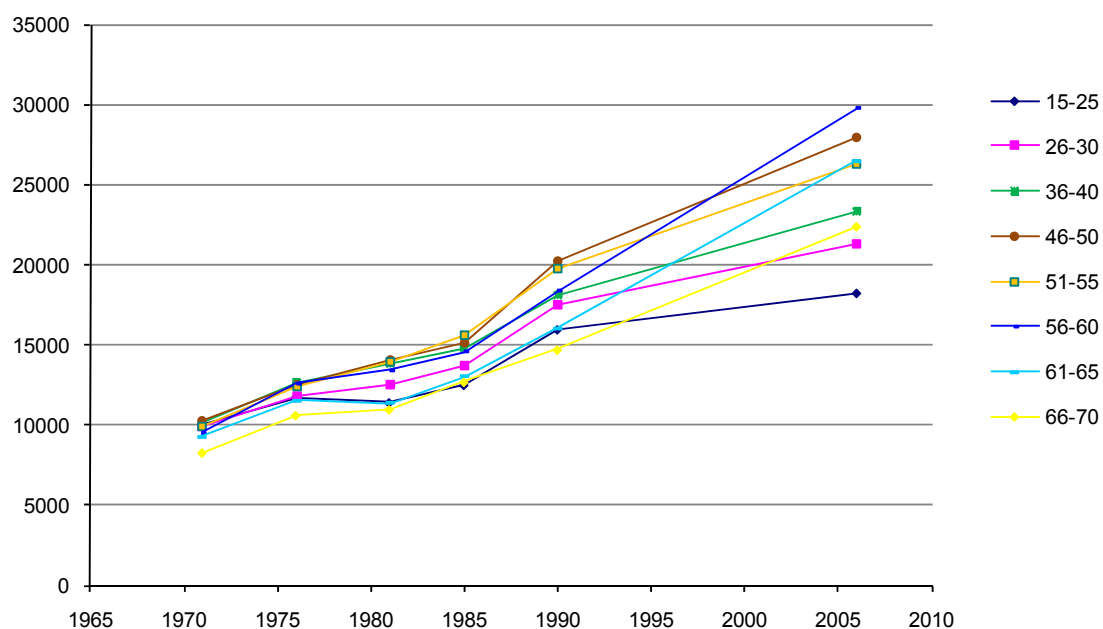
Tarkastellessa keskimääräisiä tuotannontekijätuloja ikäryhmittäin kuvasta 3.7 nähdään, että ikäryhmissä 56–60 ja 61–65 tuotannontekijätulot ovat kasvaneet muita ryhmiä enemmän 2000-luvulla. Tuotannontekijätulot vanhimmilla kolmella ikäryhmällä 66-vuotiaista ylöspäin ovat luonnollisesti alemmalla tasolla kuin muilla ikäryhmillä, kun eläkkeelle siirtyminen muuttaa palkkatulot eläketuloiksi eli saaduiksi tulonsiirroiksi (ks. liitteet 7 taulukko). Ikäryhmien väliset erot ovat kasvaneet selvästi tarkasteluajanjaksolla, niidenkin ikäryhmien välillä, jotka varsinaisesti saavat tuotannontekijätuloja. Kuvasta 3.7 nähdään myös, miten alle 26-vuotiaiden tuotannontekijätulot laskivat muita ikäryhmiä jyrkemmin 1990-luvun alussa, eivätkä ole sen jälkeenkään kasvaneet samaan tahtiin muiden ikäryhmien kanssa.

Vuonna 2006 56–60-vuotiaat olivat käytettävissä olevilla tuloilla mitattuna tulojärjessä. Samalla tulokäsitteellä mitattuna pienimmät tulot olivat nuorimmalla ikäryhmällä eli alle 26-vuotiailla. Myös kokonaistulolla – johon on lisätty hyvinvointipalvelujen arvo – mitattuna vuonna 2006 kaikkein suurimmat tulot olivat 56–60-vuotiailla (kuva 3.8). Pienimmät kokonaistulot olivat nuorimmalla ikäryhmällä. Koska ikäryhmä määräytyy kotitalouden viitehenkilön mukaan, nuorimpaan ikäryhmään kuuluu paljon opiskelijoita ja muita nuoria kotitalouksia. Erot ikäryhmien välillä eivät ole kokonaistuloilla yhtä suuret kuin tuotannontekijätuloilla. Vuoden 1990 jälkeen heikoiten tulot ovat kehittyneet alle 30-vuotiaiden kohdalla, vertasipa tilannetta tuotannontekijätuloilla tai kokonaistuloilla.

Kuva 3.7 Tuotannontekijätulot keskimäärin ikäryhmittäin³ 1971–2006, euroa 2006 hinnoin



Kuva 3.8 Kokonaistulot keskimäärin ikäryhmittäin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin



³ Aineistosta on vuodelta 2006 ikäryhmä-tarkastelun osalta poistettu yksi äärihavainto, joka sai 61–65-vuotiaiden ikäryhmässä suuren arvon suurella painolla.

3.2 Eriarvoisuuden kehitys

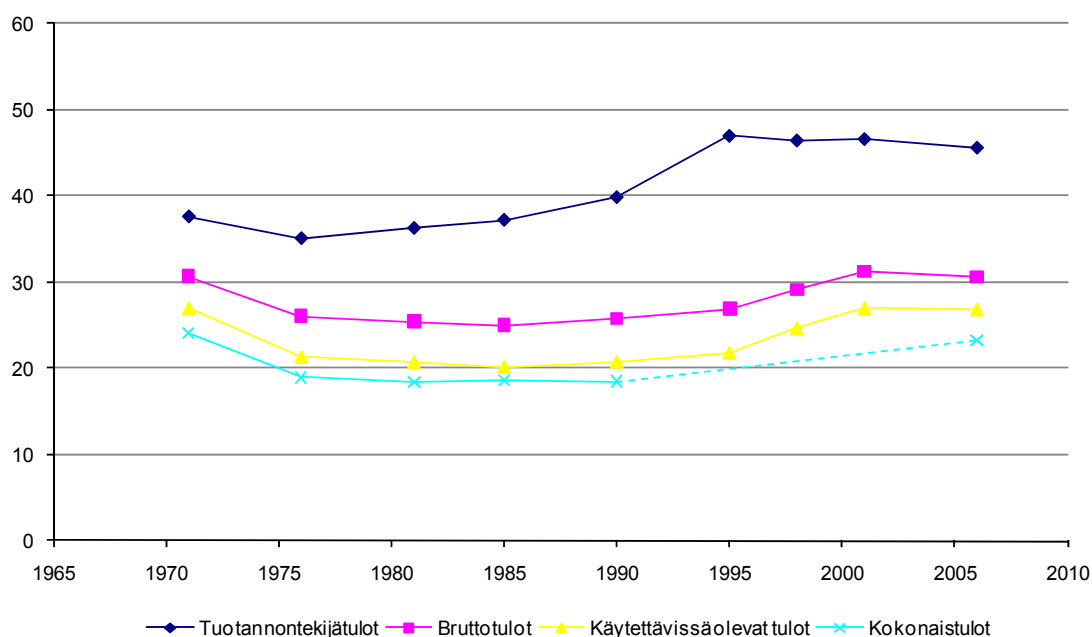
Eriarvoisuutta mitataan usein Gini-kertoimella, joka kuvaa yhdellä luvulla suhteellisia eroja tulojakaumassa. Mitä pienempi Gini-kertoimen arvo on, sitä tasaisempi on tulonjako. Gini-kerroin saa arvoja nolasta yhteen, jossa arvo nolla (0) osoittaa täydellistä tasa-arvoa tulonjaossa, kun taas arvo yksi (1) tarkoittaa tulojen keskittymistä yhdelle tulonsaajalle. Julkisen vallan tulonjakomekanismit, verotus ja tulonsiirrot, tasoittavat tuloeroja, ja näin bruttotuloilla ja käytettävissä olevilla tuloilla mitattu eriarvoisuus on tuotannontekijätuloja pienempää. Samoin julkisten hyvinvointipalvelujen voi olettaa tasaavan tuloeroja.

Kuvassa 3.9 esitetään eri tulokäsitteiden muodostamat Gini-kertoimet vuosilta 1971–2006. Eriarvoisuus Gini-kertoimella mitattuna vähentyi vuosina 1971–1976 kaikilla eri tulokäsitteillä laskettuna. Tuotannontekijätuloista laskettu eriarvoisuus lisääntyi vuodesta 1976 lähtien, kasvu etenkin 1990-luvun alussa oli suurta. Bruttotuloissa, käytettävissä olevissa tuloissa ja kokonaistuloissa mitattuna eriarvoisuus pysyi melko samalla tasolla vuodesta 1976 1990-luvun alkuun asti, jolloin eriarvoisuus näilläkin tulokäsitteillä mitattuna lähti kasvamaan. Eriarvoisuus vuodesta 2001 vuoteen 2006 ei muuttunut juurikaan käytettävissä olevilla tuloilla mitattuna ja laski hieman tuotannontekijätuloissa ja bruttotuloissa mitattuna.

Julkiset hyvinvointipalvelut vähentävät tuloeroja. Kokonaistuloilla mitattuna eriarvoisuus on pienempää kuin käytettävissä olevilla tuloilla mitattuna. Eriarvoisuus kummallakin tulokäsitteellä on silti kasvanut vuodesta 1990 vuoteen 2006. Kasvu on kuitenkin ollut kokonaistuloilla hitaampaa verrattuna käytettävissä olevien tulojen eriarvoisuuden kasvuun: käytettävissä olevien tulojen Gini-kerroin on kasvanut vuodesta 1990 vuoteen 2006 lähes 30 prosenttia vuoden 1990 arvosta, kun taas kokonaistuloilla mitattu Gini-kerroin on kasvanut hieman hitaammin, vajaat 26 prosenttia vuoden 1990 arvosta.

Taulukossa 3.1 on esitetty myös muita tulonjakoa kuvaavia mittoja käytettävissä olevilla tuloilla ja kokonaistuloilla laskettuna. Kaikilla mittareilla kokonaistuloilla laskettu eriarvoisuus on pienempää kuin käytettävissä olevilla tuloilla laskettuna. Esimerkiksi pienituloisuusaste, jossa pienituloisuusrajana on tässä käytetty 60 prosenttia mediaanitulosta, on käytettävissä olevilla tuloilla mitattuna kasvanut yli viisi prosenttiyksikköä vuodesta 1990 vuoteen 2006, kun kokonaistuloilla laskettu pienituloisuusaste on kasvanut vain alle kaksi prosenttiyksikköä kyseisellä ajanjaksolla.

Kuva 3.9 Gini-kertoimet eri tulolajeille 1971–2006, %



Taulukko 3.1 Pienituloisuusaste (60 % mediaanista), ylimmän desiilin tulojen suhde alimman desiilin tuloihin, ja Gini-kerroin käytettävissä oleville tuloille sekä kokonaistuloille vuosina 1971–2006

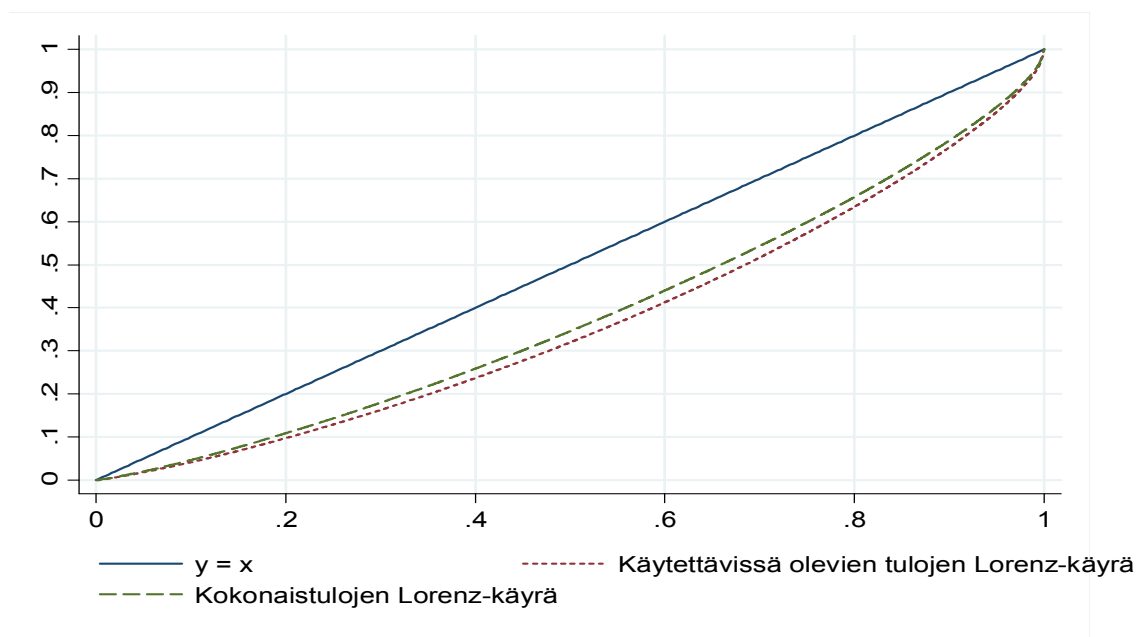
	Pienituloisuusaste		P90/P10		Ginikerroin, %	
	Käytettävissä oleva tulo	Kokonais-tulo	Käytettävissä oleva tulo	Kokonaistu-lo	Käytettävissä oleva tulo	Kokonais-tulo
1971	13,67	12,02	3,41	2,97	27,0	24,1
1976	10,64	8,39	2,64	2,34	21,3	19,0
1981	9,82	8,24	2,54	2,30	20,7	18,4
1985	8,46	7,05	2,45	2,27	20,2	18,6
1990	7,04	6,35	2,46	2,24	20,7	18,5
1995	6,41		2,51		21,8	
1998	9,60		2,78		24,6	
2001	11,46		3,04		26,9	
2006	12,37	8,53	3,03	2,54	26,8	23,3

Gini-kerroin voidaan havainnollistaa Lorenz-käyrän avulla. Lorenz-käyrä kertoo, miten suuren osan tuloista kukin osa väestöstä saa. Kuvassa 3.10 lävistäjä osoittaa tasaista tulonjakoa. Tällä tasa-arvokäyrällä tietty osuus väestöstä saa aina samansuuruisen osuuden tuloista: esimerkiksi alin 20 prosenttia saa tuloista myös 20 prosenttia. Mitä kauempana Lorenz-käyrät ovat tasa-arvokäyrän alapuolella, sitä epätasaisemmin tulot ovat jakautuneet väestön kesken (Lambert, 1993).

Kuvassa 3.10 on esitetty Lorenz-käyrät kokonaistuloille ja käytettävissä oleville tuloille. Kokonaistulojen Lorenz-käyrä on hieman lähempänä tasa-arvoisuutta osoittavaa 45-asteen suoraa kuin käytettävissä olevien tulojen Lorenz-käyrä. Yhteiskunta olisi siis eriarvoisempi ilman hyvinvointipalveluja.

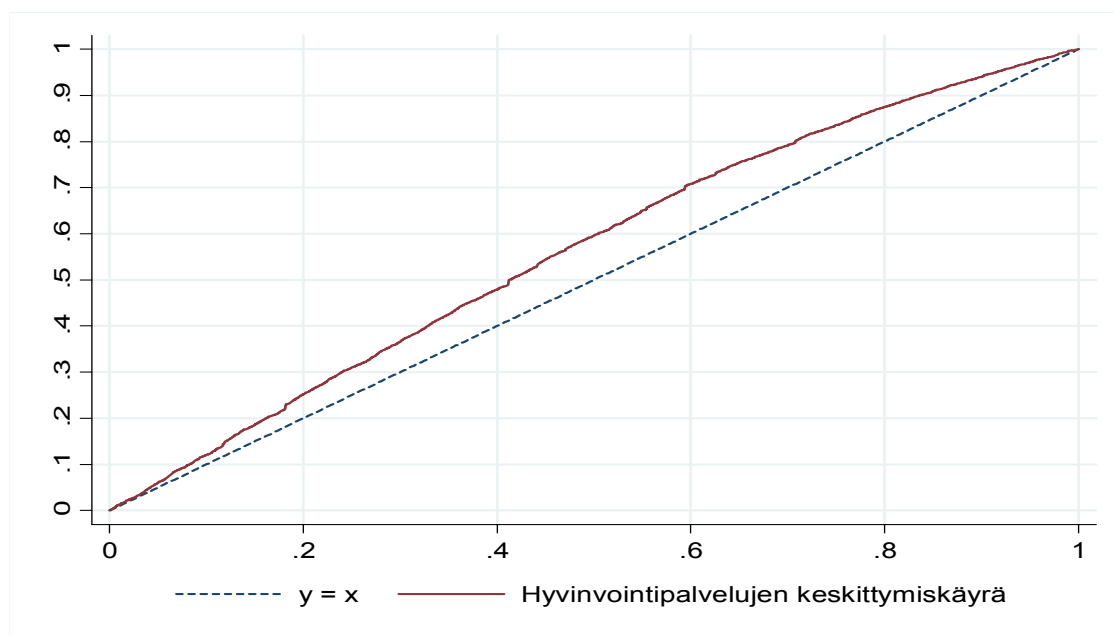
Kuvassa 3.11 on kuvattu keskittymiskäyrä⁴ hyvinvointipalveluille. X-akselilla on kumulatiivinen osuus väestöstä ja y-akselilla kumulatiivinen osuus hyvinvointipalvelujen käytöstä. Hyvinvointipalvelut ovat jakautuneet niin, että käytettävissä olevilla tuloilla mitattu köyhin viidennes väestöstä käyttää noin 25 prosenttia julkisista palveluista, eli enemmän kuin viidenneksen. Palvelujen käyttö on siis hieman keskittynyt alemmille tulodesiileille ja näin se tasaa tulonjakoa.

Kuva 3.10 Käytettävissä olevien tulojen ja kokonaistulojen Lorenz-käyrät 2006



⁴ Keskittymiskäyrä kuvaa tässä sitä, miten hyvinvointipalvelut kertyvät kun väestö on järjestetty suuruusjärjestykseen käytettävissä olevien tulojen mukaan.

Kuva 3.11 Hyvinvointipalvelujen keskittymiskäyrä käytettävissä olevien tulojen jakaumassa 2006

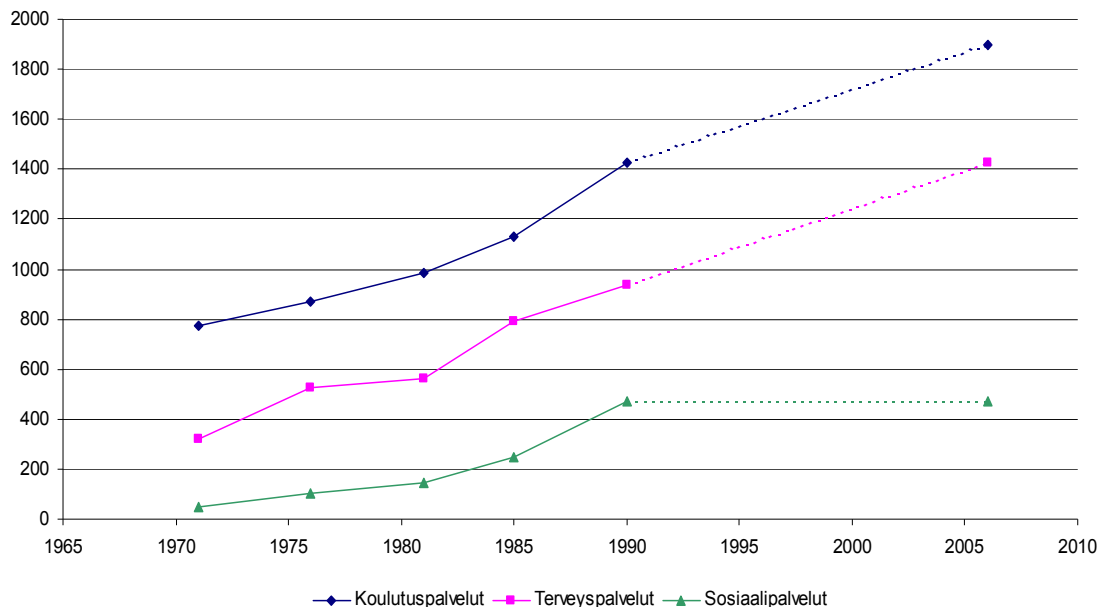


4 Julkisten hyvinvointipalvelujen jakautuminen

Tässä luvussa keskitytään tarkastelemaan lähemmin julkisten koulutus-, terveys-, ja sosiaalipalvelujen jakautumista eri tuloluokkien ja ikäryhmien kesken. Hyvinvointipalveluista on kulutustutkimuksissa saatavilla tietoa vain vuosilta 1971–1990 sekä 2006. Eri palvelujen arvoa tarkastellaan kulutusyksikköä eli ekvivalenttia aikuista kohden. Ekvivalenssiskaalana on käytetty vanhaa OECD:n kulutusyksikköä.

Yhteiskunnallisten hyvinvointipalvelujen euromääräinen kehitys on ollut kasvava sekä koulutus-, terveys-, että sosiaalipalvelujen osalta vuodesta 1971 vuoteen 1990. Verrattaessa vuosien 1990 ja 2006 arvoja keskenään, koulutus- ja terveyspalvelut euromääräisenä ovat kasvaneet, mutta sosiaalipalvelujen euromääräinen arvo henkilöä kohti on pysynyt samana kulutustutkimuksen perusteella. Kansantalouden tilinpidon mukaan kuitenkin sosiaalipalvelujenkin kulutusmenot ovat kasvaneet vuosien 2000–2006 välillä, joten kulutustutkimuksen ja kansantalouden tilinpidon mukaisen kehityksen välillä on eroa. Kulutustutkimuksessa sosiaalipalvelut ovat mukana koulutus- ja terveyspalveluja suppeammin; tämä voi selittää eroa kulutustutkimuksen ja tilinpidon välillä. Toisaalta myös käsitteissä ja kattavuudessa eri vuosien kulutustutkimuksien osalta voi olla vaihtelua.

Kuva 4.1 Julkisten palvelujen arvo keskimäärin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin



Julkisista palveluista koulutuspalvelut ovat euromääräisesti suurin, terveyspalvelut toiseksi suurin ja sosiaalipalvelut ovat pienin erä (Kuva 4.1). Julkiset hyvinvointipalvelut ovat Suomessa kaikkien saatavilla tulo- tai yhteiskuntaluokasta riippumatta. Julkisesti rahoitettuja koulutuspalveluja käyttävät käytännössä lähes kaikki, jotka yli päättään käyttävät koulutuspalveluja, sillä yksityisetkin koulut saavat julkista rahoitusta. Vain pieni osa koulutuspalvelujen kulutuksesta ostetaan suoraan markkinoilta. Terveyspalveluja sen sijaan ostetaan myös yksityisiltä tarjoajilta, ja onkin oletettavaa, että näitä palveluja ostavat suurituloisimmat kotitaloudet. Myös monia sosiaalipalveluja, kuten lasten päivähoitoa ja siivouspalveluja, ostetaan yksityisiltä tarjoajilta.

4.1 Hyvinvointipalvelujen arvo tulodesiileittäin

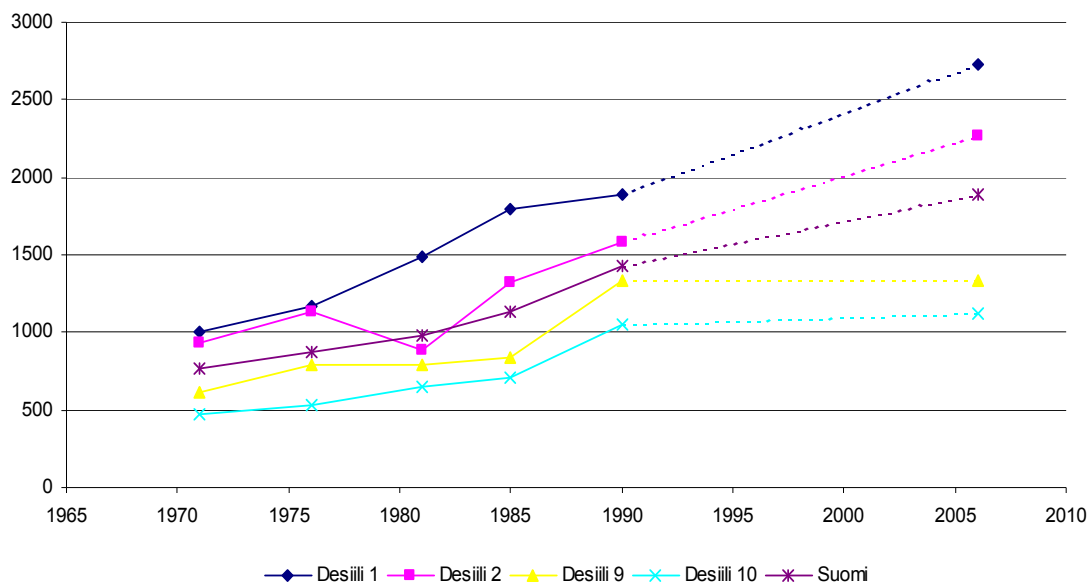
Kulutustutkimuksen aineistolla on mahdollista selvittää julkisten hyvinvointipalvelujen jakautumista eri väestöryhmien kesken. Seuraavassa tutkitaan palvelujen käyttöä tulodesiilien mukaan. Taulukossa 4.1 on eritelty keskimääräinen hyvinvointipalvelujen arvo kahdessa alimmassa sekä kahdessa ylimmässä tulodesiilissä vuosina 1971–2006. Kaikkina vuosina alemmat tuloryhmät ovat käyttäneet enemmän julkisia hyvinvointipalveluja euromääräisesti verrattuna ylempiin tuloryhmiin. Vuonna 2006 pienituloisin desiili käytti noin kaksinkertaisen määrän koulutus-, terveys- ja sosiaalipalveluja verrattuna ylimpään desiiliin. Suhteutettuna kotitalouksien käytettävissä oleviin tuloihin julkisten hyvinvointipalvelujen arvo on huomattavasti merkittävämpi alemmissa tulodesiileissä verrattuna ylempiin.

Taulukko 4.1 Keskimääräinen julkisten hyvinvointipalvelujen arvo kahdessa alimmassa ja kahdessa ylimmässä tulodesiilissä vuosina 1971–2006, euroa 2006 hinnoin

Desiili	1971	1976	1981	1985	1990	2006
1	1389	1852	2179	2842	3702	4568
2	1383	1748	1657	2689	3186	4626
9	920	1349	1416	1654	2347	2458
10	825	965	1137	1558	1965	2278
Suomi	1137	1499	1690	2171	2838	3756

Suomessa peruskoulutus on ilmaista, ja korkeakoulutasoinen koulutus on myös lähes ilmaista. Koulutuspalveluja käytetään kuitenkin enemmän alemmissa tulodesiileissä kuin ylemmissä (kuva 4.2). Ero koulutuspalvelujen käytössä tulodesiilien välillä johtuu kotitalouksien rakenteesta. Ylimmissä desiileissä on enemmän lapsettomia kotitalouksia, kun taas alempiin tulodesiileihin sijoittuu enemmän lapsiperheitä ja opiskelijatalouksia. Koulutuspalvelujen käyttö keskittyy näin alemmille tulodesiileille.

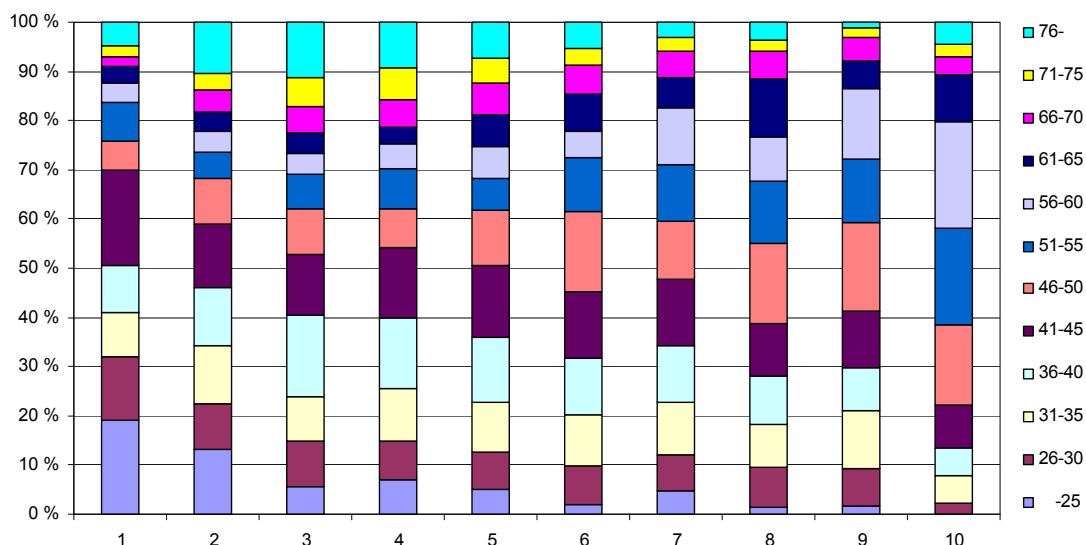
Kuva 4.2 Koulutuspalvelujen arvo⁵ keskimäärin käytettävissä olevien tulojen desiileissä 1971–2006, euroa 2006 hinnoin



Julkisten terveysten palvelujen arvo (kuva 4.4) ei ole niin selvästi jakautunut tulodesiilien välillä kuin koulutuspalvelujen, joiden käytön määrä kasvoi vuonna 2006 aina siirryttäessä alemmalle tulodesiilille. Suurimmat terveysten palvelujen käyttäjät vuonna 2006 olivat toinen, viides ja kuudes desiili. Vähiten terveysten palveluja käyttää seitsemäs, yhdeksäs ja kymmenes tulodesiili. Kuitenkin alimmat kaksi desiiliä käyttävät selvästi enemmän terveysten palveluja verrattuna ylimpiin kahteen desiiliin. Terveysten palvelujen jakautumista selittäneekin ikärakenne desiileissä (kuva 4.3), sillä terveysten palvelut ovat keskittyneet tiettyihin ikäryhmiin enemmän kuin toisiin. Vuonna 1990 terveysten palvelujen käyttö jakautui huomattavasti selvemmin tulodesiilien mukaan, ja eniten terveysten palveluja käytettiin alimmissa tulodesiileissä.

⁵ Aineistosta vuodelta 2006 on poistettu yksi äärihavainto desiilistä 2.

Kuva 4.3 Käytettävissä olevien tulojen desiilien ikärakenne vuonna 2006

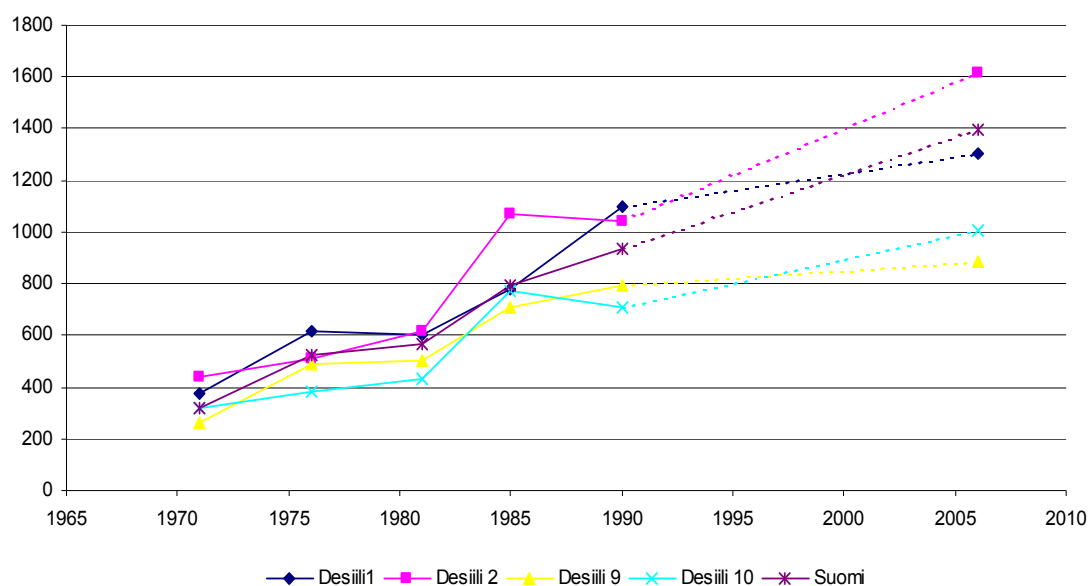


Julkisten sosiaalipalvelujen arvo on jakautunut vuonna 2006 terveystalvetaula selvemmin tulodesiileittain (kuva 4.5).⁶ Kulutustutkimuksen sosiaalipalveluista suurin osa koostui lasten kunnallisesta päivähoitosta, joten kotitalouksien rakenne tulodesiileissä selittää sosiaalipalvelujen käytön jakautumista samoin kuin koulutuspalvelujen, sillä alimmissa tulodesiileissä on enemmän lapsiperheitä verrattuna ylempiin desiileihin.

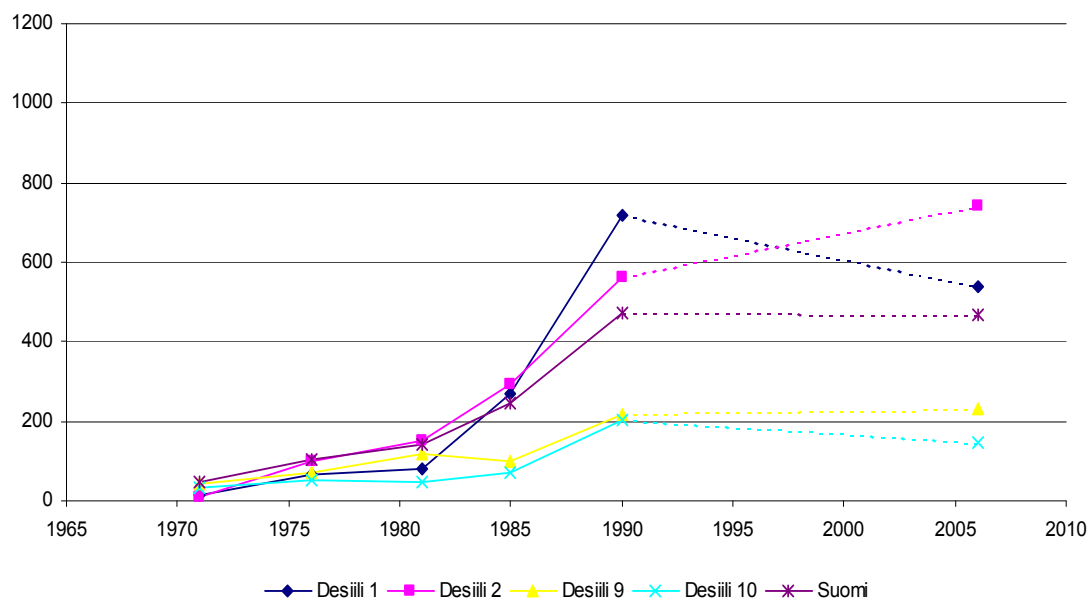
Julkisten sosiaali- ja terveystalvetaula palvelujen käytössä 2. desiili on ylittänyt 1. desiilin käytön 2006 luvulla. Terveystalvetaula palveluja 1. desiili käyttää Suomen keskiarvoa vähemmän. Tämä johtuu ainakin osaksi siitä, että ensimmäisessä desiilissä on vain vähän vanhustalvetaula (kuva 4.3). Myös terveystalvetaula tuotteiden ja -palvelujen osto markkinoilta jää 1. desiilissä paljon jälkeen 2. desiilistä (Kuva 4.6). Terveystalvetaula liittyvä kulutus 1. desiilissä on ollut vuonna 2006 alemmalla tasolla kuin vuonna 1990, vaikka terveystalvetaula kulutus Suomessa on ollut keskimäärin kasvava. Väliin toki jää vaihteluita vuosien välillä, mutta 1. desiilin terveystalvetaula kulutuksen trendi ei ole selvästi kasvava kuten Suomessa keskimäärin.

⁶ Kuten on jo aikaisemmin todettu, terveystalvetaula- ja sosiaalipalvelujen määrittelyssä, hinnoittelussa ja mittauksissa on eri vuosien välillä ollut eroja. Tämä tuo epävarmuutta trendikehityksen kuvaamiseen.

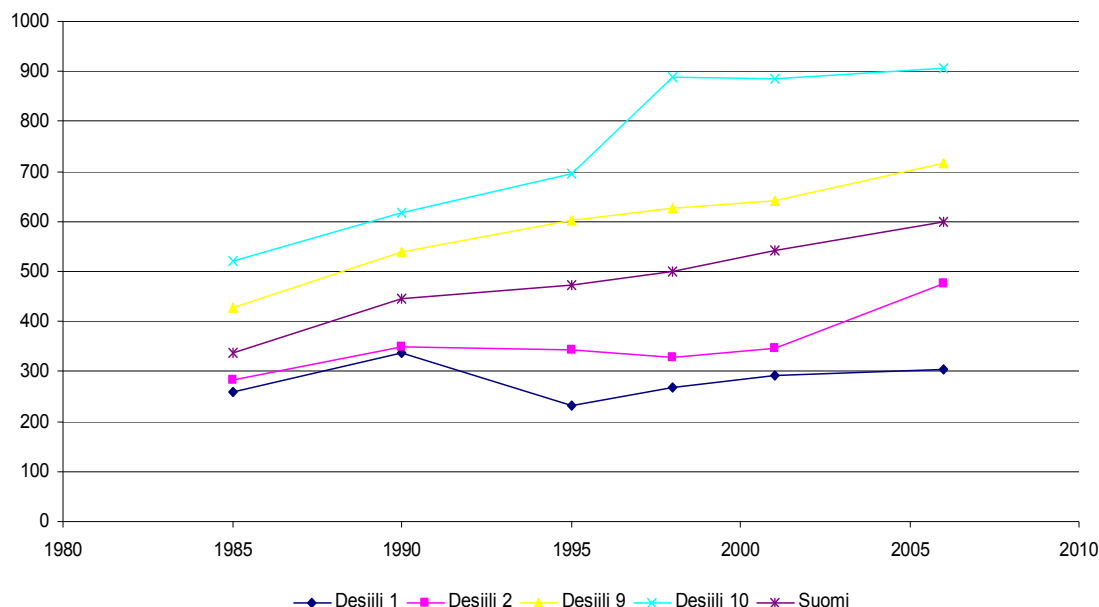
Kuva 4.4 Terveyspalvelujen arvo keskimäärin käytettävissä olevien tulojen desiileissä 1971–2006, euroa 2006 hinnoin



Kuva 4.5 Sosiaalipalvelujen arvo keskimäärin käytettävissä olevien tulojen desiileissä 1971–2006, euroa 2006 hinnoin



Kuva 4.6 Markkinoilta ostetut terveystuotteet ja -palvelut⁷ keskimäärin käytävissä olevien tulojen desiileissä 1985–2006, euroa 2006 hinnoin



4.2 Hyvinvointipalvelujen käyttö ikäryhmittäin

Tässä luvussa tarkastellaan lähemmin hyvinvointipalvelujen käytön jakautumista ikäryhmien välillä. Ikäryhmät on muodostettu kotitalouksien viitehenkilön mukaan, eli yleensä eniten ansaitsevan aikuisen jäsenen mukaan. Näin käytön määrä ikäryhmissä ei kerro suoraan tietyn ikäisten henkilöiden palvelujen käytön määrästä, vaan siitä, millaisissa kotitalouksissa käyttöä on.

Koulutuspalveluista on kulutustutkimuksessa tietoa hyvinkin tarkasti opintosuuntien ja maakuntien mukaan. Koulutuspalveluista suurin osuus on peruskoulutusta, joka kulutustutkimuksen tietojen perusteella muodostaa noin 40 prosenttia kaikista koulutuspalveluista vuonna 2006. Seuraavana tulevat toisen ja kolmannen asteen koulutus, joiden osuudet ovat 28 ja 26 prosenttia. Kansalais- ja työväenopistojen sekä työllisyyskoulutuksen osuus on vain neljä prosenttia kaikesta koulutuksesta.

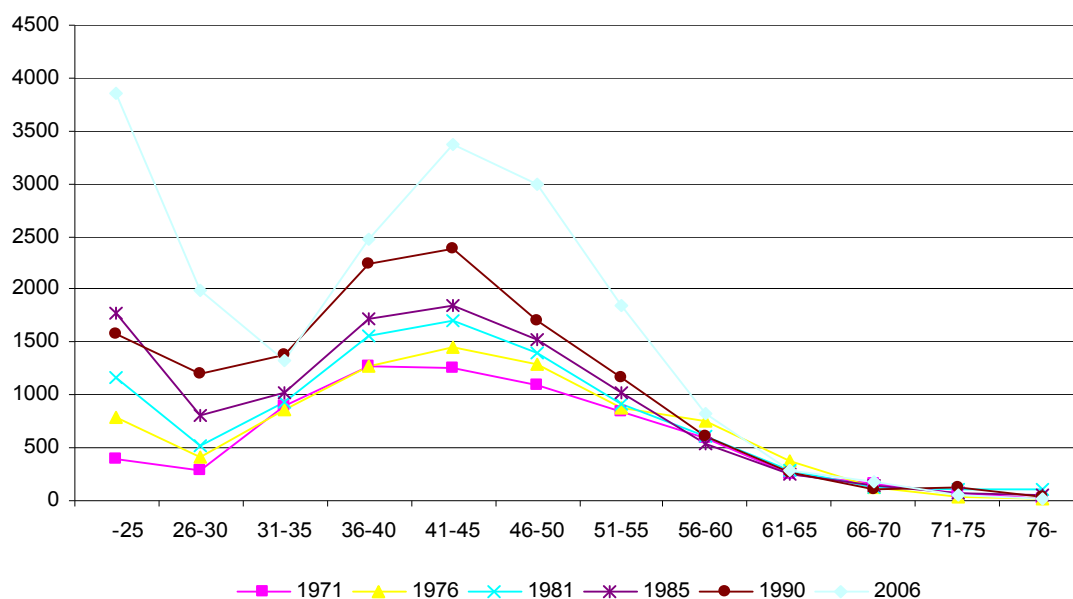
Koska tässä tarkasteltu koulutuspalvelujen käyttö riippuu lähinnä iästä, ei ole yllättävää, että koulutuspalvelujen käyttö on suurinta niissä ryhmissä, joissa viitehenkilön ikä on alle 26 ja 36–50 vuotta (kuva 4.7). Aiemmin mainituissa on paljon yksin asuvia opiskelijoita ja 36–50-vuotiaiden viitehenkilöiden kotitalouk-

⁷ Markkinoilta ostettuihin terveystuotteisiin ja – palveluihin kuuluu muun muassa lääkevalmisteet, terveyskeskuspalvelumaksut, yksityislääkäreiden palvelut, tutkimus- ja hoitopalvelut ja sairaudesta johtuvat matkat.

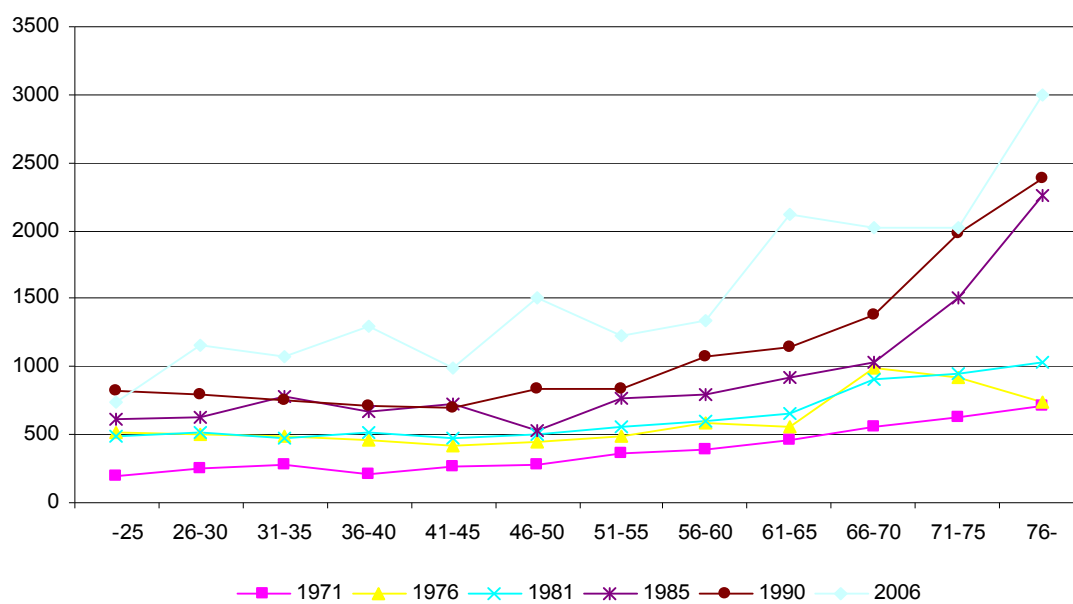
sisä eniten koululaisia. Koulutuspalvelujen ollessa merkittävä erä kaikista luon-
toismuotoisista sosiaalisista tulonsiirroista, nämä palvelut lisäävät merkittävästi
tiettyjen ikäryhmien kokonaistuloa. Etenkin korkeampien asteiden koulutuspal-
velujen käyttö lisää toisaalta myös tulevaa hyvinvointia, joten rajoittuminen käy-
tetyt palvelun kustannustietoon, kuten tässä tehdään, voi olla aliarvioivaa
palvelun hyödyn suhteen.

Kuvassa 4.8 on eritelty terveystieteiden palvelujen käyttö ikäryhmien mukaan vuosi-
na 1971–2006. Vanhemmat ikäluokat käyttävät eniten terveystieteiden palveluja. Niissä
myös käytön euromääräinen lisääntyminen on ollut suurinta tarkasteltaessa kehi-
tystä vuodesta 1971 vuoteen 2006. Alle 26-vuotiaat käyttävät vähiten terveystieteiden
palveluja. Samoin euromääräinen käytön kasvu on ollut pienintä tässä ikäluokassa.
Toisaalta vuodesta 1990 vuoteen 2006 suhteellisesti eniten terveystieteiden palvelujen
käyttö on kasvanut 36–40, 46–50 ja 61–65-vuotiailla.

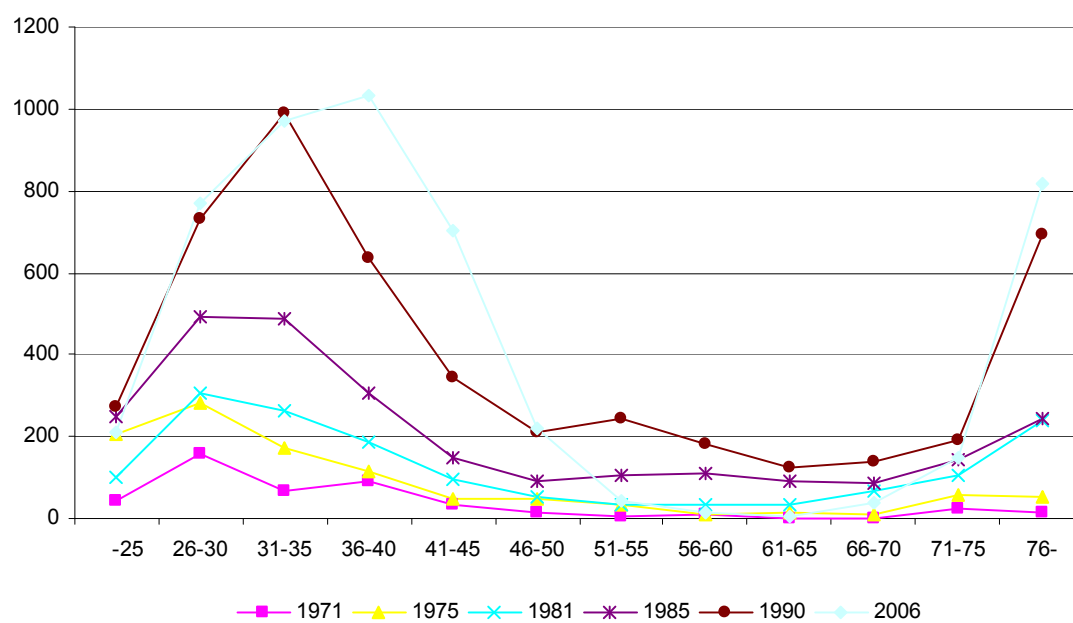
*Kuva 4.7 Koulutuspalvelujen arvo keskimäärin ikäryhmittäin 1971–2006,
euroa 2006 hinnoin*



Kuva 4.8 Terveyspalvelujen arvo keskimäärin ikäryhmittäin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin



Kuva 4.9 Sosiaalipalvelujen arvo keskimäärin ikäryhmittäin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin



Sosiaalipalvelut jaetaan kulutustutkimusaineistossa kolmeen alaryhmään: lasten kunnallisiin päivähoitopalveluihin, kunnallisiin kotipalveluihin ja muihin kunnallisiin palveluihin. Lasten kunnallisten päivähoitopalvelujen osuus kotitalouksien kaikista sosiaalipalveluista on aineistossa selkeästi suurin, vuonna 2006 noin neljä viidennestä. Tämä selittää käytön suuren osuuden noin 26–45-vuotiailla (kuva 4.9), joilla on eniten pieniä lapsia. Seuraavaksi suurin osuus sosiaalipalveluista ovat kunnalliset kotipalvelut, jotka suuntautuvat lähinnä vanhemmille ikäluokille. Tämä näkyy yli 76-vuotiaiden käytön suuressa määrässä.

Hyvinvointipalvelujen käyttö näyttää siis keskittyvän toisaalta sekä nuorimmille että vanhimille kotitalouksille ja toisaalta kotitalouksille, joissa on lapsia. Nuorimmissa ja vanhimmissa ikäryhmissä käytettävissä olevat tulot ovat matalampia verrattuna keski-ikäisiin ryhmiin, joissa käytettävissä olevat tulot ovat korkeimmat. Näissä korkeampien tulojen ikäryhmissä on toisaalta vähiten hyvinvointipalvelujen käyttöä, joten julkisten palvelujen käyttö näyttäisi tasoittavan tulonjakoa eri ikäryhmien välillä.

4.3 Työterveyspalvelujen käyttö

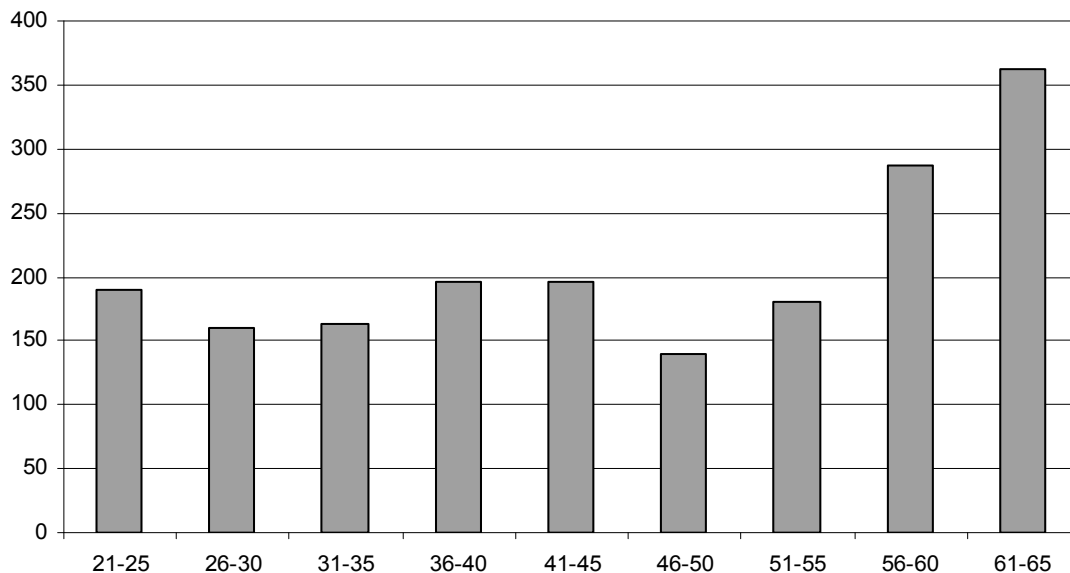
Vuoden 2006 kulutustutkimuksessa on tietoa julkisten hyvinvointipalvelujen lisäksi myös työnantajan tarjoamista työterveyspalveluista. Työnantajilla on lain mukaan velvoite järjestää työstä johtuvien terveysvaarojen ehkäisemiseksi työterveyshuolto, jonka lisäksi työnantaja voi tarjota vapaaehtoisesti sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon palveluja. Kelan työterveyshuoltotilaston (2006) mukaan työterveyshuollon piiriin kuuluu noin 80 prosenttia kaikista palkansaaajista. Vapaaehtoisia sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon palveluja nauttii hieman pienempi osuus. Kulutustutkimuksesta on saatavilla tietoa työnantajien tarjoamien vapaaehtoisten työterveyspalvelujen arvosta, joten seuraavassa tarkastellaan vain tätä osuutta työterveyshuollosta. Vapaaehtoisten työterveyspalvelujen tarjoaminen on monelle yritykselle yksi keino kilpailla työntekijöistä, joten on kiinnostavaa tarkastella työterveyspalvelujen käyttöä.

Työnantajan vapaaehtoisesti järjestämän työterveyshuollon piiriin kuuluvien määrä on kasvanut tasaisesti vuodesta 1995, jolloin huollon piiriin kuuluvia oli reilu 1,1 miljoonaa (Kela 2007). Vuonna 2006 Kelan työterveyshuoltotilaston (2006) mukaan työterveyshuollon piiriin kuului yli 1,6 miljoonaa työntekijää. Työnantajien tarjoaman vapaaehtoisen sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon kustannuksia tuli vuonna 2006 noin 172 euroa työterveyshuollon piiriin kuuluvaa henkeä kohti. Tavallisesti työterveyspalvelujen tarjonta onkin rajattu hyvin suppeaksi palvelukokonaisuudeksi. Toisaalta työterveyspalvelujen merkitystä kasvattaa se, että hoitoon pääsy tätä kautta on yleensä nopeampaa. Tällainen arvo ei näy kustannustilastoissa.

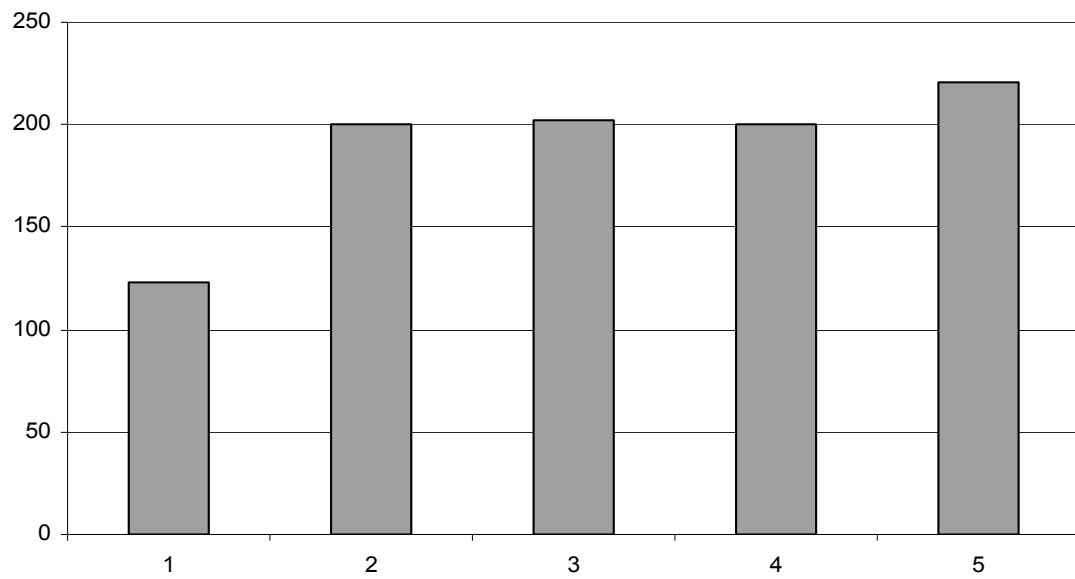
Kulutustutkimuksesta vuodelta 2006 voidaan selvittää, miten työterveyspalvelujen käyttö jakaantuu eri väestöryhmien kesken. Kulutustutkimusaineistossa ei ole tietoa kotitalouden työssäkäyvien jäsenten kuulumisesta työterveyshuollon piiriin, mutta kulutustutkimuksesta saadaan työssäkäyvien henkilöiden keskimääräinen työterveyshuollon palvelujen kulutus, joka oli noin 60 euroa kulutusyksikköä, eli ekvivalenttia aikuista kohden. Tässä luvussa ei ole huomioitu kuulumista työterveyshuollon piiriin, joten euromäärä on reippaasti Kelan lukua pienempi. Jos taas otetaan huomioon vain ne, jotka käyttivät työterveyshuollon palveluja, saadaan kulutustutkimuksesta keskimääräiseksi käytöksi noin 210 euroa. Tällöin on mukana vain työterveyshuollon piiriin kuuluvia, ja vain ne henkilöt, jotka olivat käyttäneet palvelua, eli pienempi joukko, kuin Kelan työterveyshuollon piiriin 2006 laskemat 1 628 660 henkilöä.

Kuvassa 4.10 työterveyspalvelujen käyttö on jaoteltu ikäryhmien mukaan. Laskelemissa on huomioitu vain ne, jotka ovat käyttäneet työterveyshuollon palveluja. 61–65-vuotiaiden työterveyshuollon palvelujen käyttö on likimain kaksinkertaista alle 55-vuotiaiden käyttöön verrattuna. Tuloluokittain taas työterveyspalvelujen käyttö kasvaa jonkin verran siirryttäessä alimmilta tuloluokilta ylemmille (kuva 4.14).

Kuva 4.10 Työterveyspalvelujen arvo keskimäärin ikäryhmittäin 2006, euroa



Kuva 4.11 Työterveyspalvelujen arvo keskimäärin tulokvintiileittäin 2006, euroa



5 Lopuksi

Tässä raportissa on tarkasteltu julkisten hyvinvointipalvelujen jakautumista Suomessa. Julkisten hyvinvointipalvelujen tarjonta Suomessa on kattavaa, ja ne ovatkin merkittävä osa kotitalouksien kokonaistuloja. Palvelut kohdistuvat suurelta osin lapsiperheille ja vanhemmalle väestölle lapsiperheiden koulutus-, ja sosiaalipalvelujen käytön ja toisaalta vanhemman väestön terveystalvelujen käytön kautta. Toisaalta palveluja käytetään enemmän alemmissa tuloryhmissä verrattuna ylempiin, johtuen kotitalouksien rakenteesta eri tulodesiileissä. Alemmissa desiileissä on suurempi osuus lapsiperheitä verrattuna ylempiin desiileihin, joissa on paljon kahden aikuisen talouksia.

Hyvinvointipalvelujen arvo on köyhille kotitalouksille hiukan suurempi kuin rikkaille kotitalouksille. Alimpien desiilien kotitaloudet myös toisaalta maksavat vähemmän veroja, joiden kautta hyvinvointipalvelut pitkälti rahoitetaan, verrattuna ylempiin tulodesiileihin. Näin hyvinvointipalvelut tasaavat tuloeroja, vaikka palvelujen euromääräisessä käytössä eri tulodesiilien välillä ei olekaan valtavia eroja.

Hyvinvointipalvelut tasaavat tuloeroja myös eri ikäryhmien välillä. Ylimmissä tulodesiileissä on enemmän keski-ikäisiä, kun taas kaikkein nuorimmat ja toisaalta vanhimmat ikäryhmät painottuvat enemmän alemmissa tulodesiileissä. Juuri nuorimmat ja toisaalta vanhimmat ikäryhmät, jotka kuuluvat useammin alempiin tuloluokkiin, käyttävät myös enemmän hyvinvointipalveluja. Näin palvelujen käyttö tasaa eri ikäryhmien välisiä tuloeroja.

Raportissa esitettiin kokonaistulo, jossa käytettävissä oleviin tuloihin on lisätty julkisten hyvinvointipalvelujen arvo. Eri mittareilla lasketut köyhyys- ja tuloerot mitat näyttävät kokonaistulolla mitatun eriarvoisuuden olevan pienempää kuin käytettävissä olevalla tulolla mitattuna. Hyvinvointipalveluilla on merkittävä rooli tuloerojen tasaajana ja niiden vaikutus näyttäisi olevan suurempi vuonna 2006 kuin aikaisempina tutkimusvuosina.

Lähteet

Aaberge Rolf – Langørgen Audun (2006): Measuring the benefits from public services: the effects of local government spending on the distribution of income in Norway. *Review on Income and Wealth*, Vol 52, No 1.

Ahlqvist Kirsti – Pajunen Airi (2000): Kotitalouksien kulutusmenojen muutokset 1990-luvulla. SVT, Tulot ja kulutus 2000:28. Tilastokeskus.

Lambert Peter J. (1993): *The Distribution and Redistribution of Income. A Mathematical Analysis*. Manchester University Press.

Lindqvist, Markku (2009): Julkiset hyvinvointipalvelut osana kotitalouksien materiaalista hyvinvointia. Teoksessa *Kotitalouksien kulutus 1985–2006*, toim. Kirsti Ahlqvist ja Marko Ylitalo, Tulot ja Kulutus 2009, Tilastokeskus.

Evandrou Maria – Falkingham Jane – Hills John – Le Grand Julian (1993): Welfare benefits in kind and income distribution. *Fiscal Studies*, Vol 14, No 1.

OECD (2008): *Growing Unequal? Income Distribution and Poverty in OECD Countries*. OECD. Paris.

Suoniemi Ilpo (1993): Public welfare services and inequality: introduction to methodology and some examples with the 1985 Finnish household expenditure survey data. VATT-Keskustelualoitteita 45, Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.

SVT. Kela (2007): *Kelan tilastollinen vuosikirja*.

SVT. Kela (2008): *Kelan työterveyshuoltotilasto 2006*, www.kela.fi/tilastot.

Tilastokeskus (2009): *Kulutustutkimus 2006, Käyttäjän käsikirja*.

Tilastokeskus (2010): *Kansantalouden tilinpito 1975–2008**.

Liitteet

Liite 1: Tulojen kehitys keskimäärin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin

Vuosi	1971	1976	1981	1985	1990	1995	1998	2001	2006
Tuotannontekijätulot	9338	12040	12280	13383	15945	13812	16142	18483	21059
Bruttotulot	10707	14248	14752	16489	20091	19729	21672	23667	27239
Käytettävissä olevat tulot	8660	10645	11309	12199	15055	14281	15887	17603	20719
Kokonaistulot	9797	12144	12999	14370	17893				24509

Liite 2: Tulojen kehitys 1971–2006, 1976=100

Vuosi	1971	1976	1981	1985	1990	1995	1998	2001	2006
Tuotannontekijätulot	77,6	100,0	102,0	111,2	132,4	114,7	134,1	153,5	174,9
Bruttotulot	75,1	100,0	103,5	115,7	141,0	138,5	152,1	166,1	191,2
Käytettävissä olevat tulot	81,4	100,0	106,2	114,6	141,4	134,2	149,2	165,4	194,6
Kokonaistulot	80,7	100,0	107,0	118,3	147,3				201,8

Liite 3: Keskimääräiset välittömät ja välilliset verot, saadut tulonsiirrot ja hyvinvointipalvelut käytettävissä olevien tulojen desiileissä vuosina 1990 ja 2006, euroa 2006 hinnoin

Desiili	Vuosi	Suorat verot	Välilliset verot	Saadut tulonsiirrot	Hyvinvointipalvelut	Netto tulonsiirrot
1	1990	-1061	-1688	4252	3702	5205
	2006	-1322	-1748	6152	4568	7650
2	1990	-1542	-1686	4797	3186	4755
	2006	-2099	-1914	6163	4975	7124
3	1990	-2234	-1863	4879	3141	3923
	2006	-2855	-2161	6467	4333	5783
4	1990	-3021	-2034	4434	3140	2519
	2006	-3708	-2410	6605	4287	4774
5	1990	-3704	-2249	4109	2983	1139
	2006	-4472	-2780	6305	4426	3479
6	1990	-4591	-2395	4020	2881	-85
	2006	-5556	-2911	6219	4271	2022
7	1990	-5451	-2556	3503	2670	-1834
	2006	-6730	-3234	5515	3128	-1320
8	1990	-6583	-2742	3546	2362	-3417
	2006	-8057	-3315	6497	3184	-1691
9	1990	-8130	-3018	3536	2347	-5265
	2006	-10559	-4315	4743	2458	-7673
10	1990	-14055	-3441	4389	1965	-11142
	2006	-19887	-4823	7138	2278	-15295
Kaikki	1990	-5036	-2367	4147	2838	-418
	2006	-6520	-2961	6180	3791	490

Liite 4: Tuotannontekijätulot keskimäärin käytettävissä olevien tulojen desiilien mukaan 1971–2006, euroa 2006 hinnoin

Desiili	1971	1976	1981	1985	1990	1995	1998	2001	2006
1	2325	3677	3431	4221	4148	2867	3037	3324	3752
2	3536	5433	4970	5931	6480	4777	5811	6563	7523
3	4988	7003	6767	7261	8363	6838	7358	8364	9939
4	6199	8661	8787	8888	10810	8397	9643	11074	12474
5	7389	10288	10397	11382	12994	10284	12498	13298	15330
6	8896	11942	12470	13521	15257	11898	14233	15854	18610
7	10445	13912	14243	15198	18076	15571	17957	19213	22757
8	12435	15960	16553	17830	20927	18584	20655	23158	25956
9	15193	18415	18917	20603	24897	22342	25814	29858	34413
10	22042	25172	26278	29010	37519	36594	44479	54190	59967
Kaikki	9338	12040	12280	13383	15945	13812	16142	18483	21059

Liite 5: Käytettävissä olevat tulot keskimäärin desiileittäin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin

Desiili	1971	1976	1981	1985	1990	1995	1998	2001	2006
1	3081	4854	5000	5737	7338	6967	7098	7111	8582
2	4725	6612	7207	7949	9735	9124	9404	9904	11586
3	5616	7685	8358	9090	11008	10322	10890	11625	13551
4	6465	8610	9371	10095	12223	11376	12209	13145	15371
5	7259	9604	10309	11083	13400	12456	13560	14684	17163
6	8220	10606	11288	12108	14685	13612	14883	16261	19272
7	9313	11688	12383	13191	16127	15032	16537	18091	21543
8	10791	12932	13672	14564	17889	16735	18589	20465	24396
9	12834	14544	15392	16422	20303	19265	21641	24153	28597
10	18349	19358	20122	21764	27853	27940	34107	40638	47217
Kaikki	8660	10645	11309	12199	15055	14281	15887	17603	20719

Liite 6: Kokonaistulot keskimäärin käytettävissä olevien tulojen desiilien mukaan 1971–2006, euroa 2006 hinnoin

Desiili	1971	1976	1981	1985	1990	2006
1	4471	6706	7179	8579	11040	13149
2	6109	8360	8864	10637	12922	16561
3	6953	9240	10283	11396	14149	17884
4	7697	10164	11237	12539	15363	19658
5	8459	11292	12017	13555	16382	21589
6	9288	12150	13144	14284	17566	23544
7	10392	13074	14007	15053	18797	24670
8	11723	14281	15204	16267	20251	27580
9	13753	15893	16808	18077	22650	31054
10	19174	20324	21259	23321	29818	49495
Kaikki	9797	12144	12999	14370	17893	24509

Liite 7: Tuotannontekijätulot keskimäärin ikäryhmittäin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin

Ikäryhmä	1971	1976	1981	1985	1990	1995	1998	2001	2006
-25	10549	12137	10257	10872	14613	7266	10053	11638	12241
26-30	11080	13113	13050	13946	17110	13352	17269	18399	19082
31-35	10480	13666	13399	14552	16002	14189	17937	18805	22136
36-40	10096	13796	14269	15400	17931	15902	16385	20028	21353
41-45	9543	13392	14896	17074	20715	17090	19607	21405	21904
46-50	10497	13160	14782	16716	22409	19037	21307	24490	28712
51-55	9742	12724	14668	16682	20631	20793	22942	25672	27236
56-60	9061	12243	12992	13428	15327	14322	19073	25629	30784
61-65	7041	8876	7143	7075	7903	8646	9258	11184	18827
66-70	3899	3604	3160	3777	3094	4274	5175	6545	7065
71-75	2925	3439	2447	2626	2894	2674	3630	4966	6208
76-	4642	2868	1520	1574	2177	2737	2686	4044	5601
Kaikki	9338	12040	12280	13383	15945	13812	16142	18483	18429

Liite 8: Kokonaistulot keskimäärin ikäryhmittäin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin

Ikäryhmä	1971	1976	1981	1985	1990	2006
-25	10080	11734	11415	12498	15932	18192
26-30	9921	11845	12509	13773	17467	21301
31-35	10004	12343	12859	14233	17110	22536
36-40	10189	12662	13886	14819	18142	23340
41-45	9782	12660	14270	15818	19555	23910
46-50	10294	12560	14040	15194	20238	27999
51-55	9952	12395	13951	15663	19750	26261
56-60	9571	12656	13443	14561	18385	29764
61-65	9269	11565	11396	13034	16097	26531
66-70	8315	10646	11011	12719	14732	22421
71-75	7795	10346	10554	12645	15580	21171
76-	10307	9063	10381	12199	15414	21505
Kaikki	9797	12144	12999	14370	17893	23744

Liite 9: Gini-kertoimet eri tulolajeille 1971–2006, %

Ginikertoimet, %	1971	1976	1981	1985	1990	1995	1998	2001	2006
Tuotannontekijätulot	37,6	35,0	36,2	37,2	39,8	47,0	46,4	46,6	45,6
Bruttotulot	30,7	26,1	25,4	25,0	25,8	26,9	29,2	31,3	30,6
Käytettävissä olevat tulot	27,0	21,3	20,7	20,2	20,7	21,8	24,6	26,9	26,8
Kokonaistulot	24,1	19,0	18,4	18,6	18,5				23,3

Liite 10: Julkisten palvelujen arvo keskimäärin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin

Vuosi	1971	1976	1981	1985	1990	2006
Julkiset palvelut yhteensä	1137	1499	1690	2171	2838	3791
Koulutuspalvelut	772	872	982	1132	1428	1895
Terveyspalvelut	319	523	565	792	938	1428
Sosiaalipalvelut	46	104	143	247	472	468

*Liite 11: Koulutuspalvelujen arvo keskimäärin käytettävissä olevien tulojen desiileissä
1971–2006, euroa 2006 hinnoin*

Desiili	1971	1976	1981	1985	1990	2006
1	999	1169	1494	1793	1887	2730
2	936	1134	887	1322	1580	2271
3	972	847	1085	1112	1461	2245
4	948	817	1066	1175	1508	2148
5	774	1038	975	1255	1513	2071
6	723	873	1079	1100	1380	2022
7	687	817	936	1102	1326	1601
8	583	710	855	902	1242	1393
9	617	787	793	844	1333	1336
10	473	531	654	715	1052	1123
Suomi	772	872	982	1132	1428	1894

*Liite 12: Terveyspalvelujen arvo keskimäärin käytettävissä olevien tulojen desiileissä
1971–2006, euroa 2006 hinnoin*

Desiili	1971	1976	1981	1985	1990	2006
1	375	618	605	780	1099	1301
2	436	513	619	1073	1042	1613
3	338	566	688	861	1122	1383
4	259	606	597	898	987	1450
5	320	509	563	850	918	1881
6	259	551	584	812	971	1810
7	306	447	502	568	918	1119
8	316	550	546	595	813	1477
9	262	490	507	710	795	888
10	320	381	435	772	711	1009
Suomi	319	523	565	792	938	1393

*Liite 13: Sosiaalipalvelujen arvo keskimäärin käytettävissä olevien tulojen desiileissä
1971–2006, euroa 2006 hinnoin*

Desiili	1971	1976	1981	1985	1990	2006
1	16	65	81	269	716	537
2	11	101	151	294	564	741
3	27	142	152	331	558	705
4	25	131	203	371	645	689
5	105	141	170	367	552	474
6	85	121	194	264	530	440
7	86	122	186	193	426	407
8	32	90	130	206	307	313
9	40	73	116	100	219	234
10	33	53	48	71	202	147
Suomi	46	104	143	247	472	469

Liite 14: Markkinoilta ostetut terveystuotteet ja -palvelut keskimäärin käytettävissä olevien tulojen desiileissä 1985–2006, euroa 2006 hinnoin

Desiili	1985	1990	1995	1998	2001	2006
1	259	336	231	268	293	304
2	283	349	343	328	345	475
3	296	425	388	437	506	584
4	310	368	412	460	477	523
5	265	418	494	480	548	572
6	317	436	512	473	495	551
7	325	486	497	461	597	617
8	368	477	552	575	625	744
9	427	539	601	625	641	718
10	521	616	695	889	886	908
Suomi	337	445	473	499	541	599

Liite 15: Koulutuspalvelujen arvo keskimäärin ikäryhmittäin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin

Ikäryhmä	1971	1976	1981	1985	1990	2006
-25	403	784	1165	1778	1570	3853
26-30	281	420	523	810	1194	1983
31-35	891	869	938	1031	1388	1324
36-40	1279	1281	1558	1722	2236	2465
41-45	1259	1445	1704	1839	2385	3365
46-50	1097	1292	1394	1517	1705	2996
51-55	841	870	914	1016	1159	1846
56-60	588	756	601	534	613	833
61-65	249	371	286	257	270	293
66-70	165	118	133	148	115	172
71-75	73	38	113	67	124	53
76-	26	25	100	55	34	11
Suomi	772	872	982	1132	1428	1895

Liite 16: Terveyspalvelujen arvo keskimäärin ikäryhmittäin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin

Ikäryhmä	1971	1976	1981	1985	1990	2006
-25	200	519	494	616	817	734
26-30	247	501	517	633	796	1151
31-35	275	488	478	785	758	1073
36-40	202	465	512	671	718	1300
41-45	270	417	481	723	691	996
46-50	275	443	508	526	842	1510
51-55	367	487	561	760	838	1227
56-60	389	591	605	789	1067	1335
61-65	455	560	660	915	1139	2113
66-70	555	991	905	1027	1381	2015
71-75	630	927	953	1503	1980	2022
76-	716	737	1034	2264	2391	2992
Suomi	319	523	565	792	938	1428

Liite 17: Sosiaalipalvelujen arvo keskimäärin ikäryhmittäin 1971–2006, euroa 2006 hinnoin

Ikäryhmä	1971	1976	1981	1985	1990	2006
-25	43	204	101	250	271	210
26-30	158	283	305	493	732	769
31-35	68	174	264	485	990	972
36-40	91	116	187	304	636	1035
41-45	34	46	94	147	346	703
46-50	12	49	53	90	210	221
51-55	5	34	35	105	242	44
56-60	8	10	32	110	182	15
61-65	2	14	34	92	125	5
66-70	1	9	66	86	140	39
71-75	24	57	105	145	193	150
76-	16	53	237	245	694	815
Suomi	46	104	143	247	472	468

Liite 18: Työterveyspalvelujen arvo keskimäärin ikäryhmittäin 2006, euroa 2006 hinnoin

Ikäryhmä	Työterveyspalvelut
21-25	189
26-30	160
31-35	163
36-40	196
41-45	197
46-50	140
51-55	181
56-60	287
61-65	362
ka. 15-65 v.	209

Liite 19: Työterveyspalvelujen arvo keskimäärin tulokvintileittäin 2006, euroa 2006 hinnoin

Kvintili	Työterveyspalvelut
1	123
2	200
3	202
4	200
5	220

VATT MUISTIOT SARJASSA ILMESTYNEET JULKAISUT
IN VATT MIMEO SERIES PUBLISHED PUBLICATIONS

1. Aaltonen Juho – Kangasharju Aki – Moisio Antti: Vuoden 2009 kuntaliitokset – Kuvailutietoa kunnista. Helsinki 2009.
2. Kari Seppo: Vapaaehtoinen varautuminen vanhuusiän menoihin – laskelmia yksityisen eläkesäästämisen julkistaloudellisista nettovaikutuksista. Helsinki 2009.
3. Hämäläinen Kari: Kvantitatiivinen politiikka-arviointi – Esiselvityksen taustamuistio. Helsinki 2009.
4. Jahnsson Niklas: Paikkatietoanalyseistä kuntatutkimuksessa. Helsinki 2009.
5. Kuusi Osmo: Sivistysbarometri kansallisen keskustelun avaajana sivistyksestä ja tulevaisuuden osaamistarpeista. Selvityshenkilön raportti. Helsinki 2009.
6. Tuuli Jukka: Polttoaineveron ja muiden ympäristöverojen tulonjakovaikutukset. Helsinki 2009.
7. Eerola Essi – Kari Seppo: Verotuksen neutraalisuus eräissä pääomaveromalleissa. Helsinki 2010.
8. Harju Jarkko – Karikallio Hanna – Matikka Tuomas: Listaamattomien osakeyhtiöiden osingonjako ja taserakenteet. Helsinki 2010.
9. Kerkelä Leena: Suomen ja Viron välinen rajakauppa. Helsinki 2010.
10. Harju Jarkko – Kosonen Tuomas: Ravintoloiden arvonlisäveroalennuksen hintavaikutukset. Helsinki 2010.
11. Honkatukia Juha: Puolustusvoimien kansantaloudelliset vaikutukset. Helsinki 2010.
12. Harjunen Oskari – Saarimaa Tuukka – Tukiainen Janne: Kuntaliitosten syntyyn vaikuttavat tekijät. Helsinki 2010.
13. Kröger Outi: Suomen verotus kansainvälisessä vertailussa. Helsinki 2011.
14. Harjunen Oskari – Saarimaa Tuukka. Kuntarakenne paikkatietomenetelmien näkökulmasta. Helsinki 2011.



VALTION TALOUDELLINEN TUTKIMUSKESKUS
STATENS EKONOMISKA FORSKNINGSCENTRAL
GOVERNMENT INSTITUTE FOR ECONOMIC RESEARCH

Valtion taloudellinen tutkimuskeskus
Government Institute for Economic Research
P.O.Box 1279
FI-00101 Helsinki
Finland

ISBN 978-951-561-995-2
ISSN 1798-0321